



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

2025

CONFERINȚA ANUALĂ A OFTALMOLOGILOR



CARTE DE ABSTRACTE



26-27 septembrie, 2025

IMSP Spitalul Clinic
Republican

CZU: 617.7(048.3)=135.1=111
C 65

Declarație:

Autorii fiecărui rezumat sunt singurii responsabili pentru acuratețea, conținutul și originalitatea lucrărilor lor.

COMITET ORGANIZATORIC:

Profesor *Eugeniu Bendelic*
Ala Paduca
Angela Corduneanu
Maria Iacubițchii
Daria Catana
Alexandru Nedelcu

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Conferința anuală a Oftalmologilor: carte de abstracte, 26-27 septembrie 2025, Chișinău / comitet organizatoric: Eugeniu Bendelic [et al.]. – [Chișinău]: CEP *Medicina*, 2025. – 54 p.

Cerințe de sistem: PDF Reader.

Antetit.: Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale Suprafeței Oculare din Republica Moldova, Asociația Oftalmologilor din Moldova, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu". – Text : lb. rom., engl.

ISBN 978-9975-82-436-1 (PDF).

617.7(048.3)=135.1=111
C 65

ISBN 978-9975-82-436-1 (PDF)

© CEP *Medicina*, 2025

© E. Bendelic, A. Paduca, A.
Corduneanu ș.a., 2025



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

CUPRINS

Mesaj de salut.....	4
Program științific.....	5
REZUMATE	
Patologiile segmentului anterior și Refracția.....	14
Glaucomul și cataracta.....	29
Uveite și patologia retinei.....	40
Diverse.....	50



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

MESAJ DE SALUT

Dragi colegi și participanți,

Este o deosebită plăcere și onoare să vă salut la Conferința Anuală a Oftalmologilor din Moldova 2025, desfășurată în perioada 26-27 septembrie 2025, în incinta Spitalului Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chișinău.

Acest eveniment a devenit, de-a lungul anilor, nu doar o platformă științifică importantă, ci și un prilej de revedere, de schimb de experiență și de consolidare a comunității oftalmologice din țară și din afara ei.

Ediția din acest an reunește profesioniști din domeniul oftalmologiei, neurologiei, chirurgiei reconstructive și intervenționale, ingineriei tisulare și culturi celulare, hepatologiei și optometriei, care vor împărtăși din experiența lor în practica clinică și cercetare.

Ne bucurăm, totodată, să marcăm o premieră — Concursul Rezidenților și Ophthalmology Quizz-ul, activități dedicate tinerilor specialiști, menite să stimuleze curiozitatea științifică și să încurajeze excelența.

Vă invit să profitați din plin de aceste două zile de dialog și colaborare, care sperăm să aducă un plus valoare activității dumneavoastră profesionale.



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

PROGRAM ȘTIINȚIFIC

26 septembrie 2025	
08:00-09:00	Workshop CORNEAL RGP CONTACT LENSES MADE SIMPLE: BASIC PRINCIPLES AND HANDS-ON PRACTICE Hugo Pena Verdeal <i>Facultade de Óptica e Optometría, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, Spania</i>
08:00-09:00	ÎNREGISTRAREA PARTICIPANȚILOR
09:00-09:20	CUVÂNT DE SALUT
SESIUNEA I MODERATORI: Eugeniu Bendelic, Hugo Pena-Verdeal, Adriana Stănila, Camelia Margareta Bogdănici, Viorel Nacu, Ala Paduca	
09:20-09:40	REFRACTIVE AND BIOMETRIC OUTCOMES WITH ASPHERIC VS. EDOF CONTACT LENSES IN PEDIATRIC MYOPIA CONTROL: A 12-MONTH RANDOMIZED TRIAL Hugo Pena-Verdeal ^{1,2} , Veronica Noya-Padin ^{1,2} , Noelia Nores-Palmas ¹ , Maria J. Giraldez ^{1,2} , Eva Yebra-Pimentel ^{1,2} . ¹ GI-2092 – Optometry Group, Applied Physics Department (Optometry Area), Faculty of Optics and Optometry, Universidade de Santiago de Compostela (USC), Santiago de Compostela, Spain ² AC24 - Optometry Group, Institute for Health Research Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela, Spain
09:40-10:00	PROTECȚIA SUPRAFEȚEI OCULARE Adriana Stanila, D.M. Stanila, Alina- Adriana Stanila <i>Clinica Ofta Total Sibiu, Facultatea de Medicină, Universitatea "Lucian Blaga", Sibiu, România</i>
10:00-10:15	MODIFICĂRI FIZIOLOGICE ALE CIRCULAȚIEI RETINIENE ÎN DIFERITE FAZE ALE CICLULUI MENSTRUAL Vlad Constantin Donica, Camelia Margareta Bogdănici <i>Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa”, Iași, România</i>
10:15-10:30	TRANSPLANTUL DE CELULE ÎN OFTALMOLOGIE Viorel Nacu ^{1,2} , Tatiana Țaralunga ² , Maria-Mirabela Machidon ³ , Cornelia Ceban ³ ¹ Banca de Țesuturi Umane, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Chișinău, Republica Moldova ² Laboratorul de Inginerie Tisulară și Culturi Celulare al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova ³ Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

10:30-10:45	ABORDARE CHIRURGICALĂ A ARSURILOR FACIALE Elvira Fortuna, Octavian Cîrimpei, Vadim Anisei, Constantin Furtună, Andrei Balan, Iurie Tîfoi <i>Secția Arsuri și Chirurgie Plastică, IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Chișinău, Republica Moldova</i>
10:45-11:00	APECTAREA ORBITEI ÎN FRACTURILE OASELOR FACIALE. CONSIDERAȚII CLINICE ȘI TERAPEUTICE Olga Procopenco <i>Chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
11:00-11:15	ACCIDENTUL VASCULAR RETINIAN- DE LA DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ACUT LA PREVENȚIA ACCIDENTULUI VASCULAR CEREBRAL Elena Costru-Tașnic <i>Catedra de neurologie nr.1, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Centrul Multidisciplinar AVC, Institutul de Neurologie și Neurochirurgie “Dionid Gherman”, Chișinău, Republica Moldova</i>
11:15-11:30	IMPACTUL OFTALMIC AL FISTULEI CAROTIDIANĂ CAVERNOASE: CAZ CLINIC Sorin Barat <i>Cabinet Cardiologie Inetervențională, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
11:30-11:45	BOALA WILSON: DE LA COMPLEXITATEA SISTEMICĂ LA RELEVANȚA OFTALMOLOGICĂ Veronica Cumpăță^{1,3}, Adela Țurcanu^{2,3} ¹<i>Catedra de medicină de familie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ²<i>Disciplina de Gastroenterologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ³<i>Clinica de Gastroenterologie și Hepatologie/ HELPA</i>
11:45-12:00	SARCOM ORBITAR Natalia Adescenco^{1,2}, Cristina Slănină^{1,2}, Tatiana Magla², Carolina Sanduța^{1,2}, Elena Cepoida² ¹<i>Catedra de radiologie și imagistică medicală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ²<i>IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
12:00-12:15	PARTICULARITĂȚI ALE PROCESĂRII VIZUALE ÎN TULBURĂRILE DIN SPECTRU AUTISMULUI Victoria Garștea <i>Centrul Republican de Reabilitare pentru Copii</i>
12:15-12:25	KETOROLAC- ANTITINFLAMATOR NON-STEROID- EFICACITATEA ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR OCULARE Iulia Lopata ROLUL OXIBUPROCAINEI ÎN ARSENALUL ANESTEZIC AL OFTALMOLOGULUI Maria Iacubițchii ROMPHARM

12:25-12:35	ROLUL MICRONUTRIENȚILOR ÎN MENȚINEREA SĂNĂTĂȚII OCULARE Rodica Ciala VITAPHARM
12:35-12:45	LUXLIFE – CRISTALIN PENTRU CORECȚIA PRESBIOPIEI PUR REFRACTIV Mihai Zaharia COMPANIA RSR-MEDICAL
12:45-12:55	LUMENIS
12:55-13:20	Pauză de cafea

SESIUNEA II	
MODERATORI: <i>Valeriu Cușnir, Ion Jeru, Lilia Dumbrăveanu, Angela Corduneanu, Tatiana Ghidirimschi</i>	
13:20-13:30	FORMIZOR ȘI GLYHAT ÎN PRACTICA OFTALMOLOGICĂ Mariana Simenciuc WORLD MEDICINE
13:30-13:40	Simpozion SIFI
13:40-13:50	TRATAMENTE CU LENTILE PREMIUM Denisa Baniță INTEROPTIC MOLDOVA și PARTENERII RHEIN VISION
13:50-14:00	PROFILUL BIOCHIMIC AL PACIENȚILOR CU DEGENERESCENTĂ MACULARĂ LEGATĂ DE VÂRSTĂ Angela Untila, Ecaterina Pavlovski <i>Catedra de Biochimie și biochimie clinică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
14:00-14:10	CAROTENOIZII MACULARI ȘI HOMEOSTAZIA RETINIANĂ: LEGĂTURA DINTRE METABOLISM ȘI ROLUL PROTECTOR Adelina Burlacu, Ecaterina Pavlovski <i>Catedra de Biochimie și biochimie clinică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
14:10-14:20	ANTIINFLAMATOARELE AINS ȘI CORTICOSTEROIDIENE ÎN PATOLOGIA CORNEANĂ Angela Corduneanu ^{1,2} , Eugeniu Bendelic ² , Tatiana Magla ¹ , Irina Celac ¹ , Victoria Fandofan ^{1,2} , Elena Popov ¹ , Alina Moscalciuc ^{1,2} , Rodica Ciala ¹ ¹ <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i> ² <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
14:20-14:30	BARIERE ÎN TRANSPORTUL INTRAOCULAR AL SUBSTANȚELOR TERAPEUTICE: PROVOCĂRI ȘI SOLUȚII NANOTEHNOLOGICE Andrei Chiaburu ¹ , Roman Leșco ² , Eugeniu Bendelic ³ , Alina Beșliu ³ ¹ <i>Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”, Chișinău, Republica Moldova</i> ² <i>IMSP Spitalul Raional Florești, Republica Moldova</i> ³ <i>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>

14:30-14:40	DISFUNȚIA STRATULUI ENDOTELIAL AL CORNEEI. DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT Roman Leșco^{1,2}, Andrei Chiaburu^{2,3}, Eugeniu Bendelic² ¹IMSP SR Florești, Republica Moldova. ²Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova. ³Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”, Chișinău, Republica Moldova
14:40-15:00	TRATAMENTUL AMBLIOPIEI - CONCEPȚII CURENTE ȘI PERSPECTIVE Ala Paduca¹, Per Olof Lundmark¹ ¹Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova ²Facultatea de Sănătate și Științe Sociale, South Eastern University Norway, Kongsberg, Norvegia
15:00-15:10	CÂND LUMEA SE DUBLEAZĂ: PROVOCĂRI ȘI SOLUȚII ÎN DIPLOPIA COPILULUI Corina Magdei^{1,2}, Marina Scorpan^{1,3}, Alexandra Știrbu^{1,2}, Mihaela Gonța^{1,2} ¹Catedra de Oftalmologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova. ²IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga” ³Instituția de Învățământ Preșcolar Grădinița de Copii Nr. 135
15:10-15:20	MANIFESTARE OCULARĂ GRAVĂ A GRANULOMATOZEI CU POLIANGEITĂ: CAZ CLINIC Tatiana Ghidirimschi Centrul LOW VISION, Chișinău, Republica Moldova
15:20-15:30	ORBITOPATIA INFLAMATORIE NESPECIFICĂ- PREZENTARE DE CAZ CLINIC Victoria Tcaci², Valeria Frecăuțanu¹, Maria Cociu¹, Valeria Comandari¹, Tatiana Galatonov², Veronica Chișca^{1,2} ¹Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova ²Secția de Oftalmologie, IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova
15:30-15:40	CORP STRĂIN RETROORBITAL - PREZENTARE DE CAZ Andrei Chiaburu, Egor Porosencov Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”, Chișinău, Republica Moldova
15:40-15:50	SCĂDEREA ACUITĂȚII VIZUALE CA UNICA MANIFESTARE A UNEI TUMORI HIPOFIZARE -PREZENTARE DE CAZ Irina Rotaru Clinica “Promed”, Chișinău, Republica Moldova
15:50-16:00	PARTICULARITĂȚILE OFTALMOLOGICE ALE FISTULEI CAROTIDO-CAVERNOASE, PREZENTARE DE CAZ CLINIC. Veronica Chișca^{1,2}, Valeria Comandari¹, Valeria Frecăuțanu¹, Ecaterina Bajereanu¹, Victoria Tcaci². ¹Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova ²Secția de Oftalmologie, IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău

16:00-16:10	ASTIGMATISMUL CORNEAN O ENIGMĂ ÎN SISTEMUL OPTIC, METODE CHIRURGICALE DE CORECȚIE Sergiu Andronic <i>Clinica oftalmologică MedClinic International/Clinica INCOMED, Chișinău, Republica Moldova</i>
16:10-16:20	ASPECTE ALE CONDUITEI PACIENȚILOR CU KERATITĂ ULCERATIVĂ POSTTRAUMATICĂ Uliana-Ariadna Bozul, Ion Jeru <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova</i>
16:20-16:30	IMPORTANȚA APARATULUI ZONULAR ZINN vs COȘMARUL DOCTORULUI CHIRURG (film video) Sergiu Andronic <i>Clinica oftalmologică MedClinic International/Clinica INCOMED, Chișinău, Republica Moldova</i>
16:30-16:40	CHIRURGIA NEPENETRANTĂ ÎN TRATAMENTUL GLAUCOMULUI NEOVASCULAR Aglaia Lobcenco ¹ , Irina Celac ^{1,2} ¹ <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova</i> ² <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
16:40-16:50	SCLEROANGULORECONSTRUCȚIA ÎN CHIRURGIA GLAUCOMULUI REFRACTAR Irina Celac ^{1,2} , Aglaia Lobcenco ¹ , Eugeniu Bendelic ² ¹ <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova</i> ² <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
16:50-17:00	EFICIENȚA CROSS-LINKING-ULUI CORNEAN ÎN MANAGEMENTUL KERATOCONUSULUI: DOVEZI CLINICE ȘI EXPERIENȚĂ PRACTICĂ Cristina Șcerbatiuc <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
17:00-17:10	PARTICULARITĂȚILE KERATOCONJUNCTIVITELOR LA COPII Victoria Verejan <i>Institutul Mamei și Copilului</i>
17:10-17:20	FOSETĂ PAPILARĂ CONGENITALĂ COMPLICATĂ CU DECOLARE SEROASĂ MACULARĂ- PREZENTARE DE CAZ CLINIC Teaci Victoria ² , Pistrui Vlada ¹ , Galatonov Tatiana ² , Chișca Veronica ^{1,2} ¹ <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ² <i>IMSP Institutul de Medicină Urgență, Chișinău, Republica Moldova</i>
17:20-17:30	REZULTATELE ȘI PARTICULARITĂȚILE MANAGEMENTULUI ȘI TRATAMENTULUI PACIENȚILOR CU CATARACTA TRAUMATICĂ: EXPERIENȚA SECȚIEI DE OFTALMOLOGIE A SPITALULUI CLINIC REPUBLICAN Serghei Porada ^{1,2} , Olga Iasabaș ^{1,2} , Alexandra Cucereavaia ^{1,2} , Ala Paduca ² ¹ <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova</i> ² <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>

17:30-17:40	ASPECTE ALE ARHITECTURII VASCULARE LA NIVEL DE CONJUNCTIVĂ BULBARĂ ÎN DIABET ZAHARAT DE TIP 1. STUDIU PILOT Aristia Șeremet¹, Marina Papanaga², Lorina Vudu¹, Eugeniu Bendelic² ¹<i>Catedra de endocrinologie. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ²<i>Catedra de oftalmologie. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
SESIUNEA POSTERE 17:40-18:00 MODERATORI: Cristina Șcerbatiuc, Valentina Lupan	
1.	ORTOKERATOLOGIA- MANAGEMENTUL MODERN AL MIOPIEI ȘI ALTERNATIVĂ LA CORECȚIA OPTICĂ CONVENȚIONALĂ Cristina Șcerbatiuc <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
2.	SINDROMUL DE OCHI USCAT O NOUĂ PROVOCARE ÎN SĂNĂTATEA OCULARĂ A TINERILOR ÎN CONTEXTUL PROGRESULUI TEHNICO-STIINȚIFIC Daria Vlas, Maria Iacubițchii <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
3.	INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ ÎN DIAGNOSTICUL ȘI CONTROLUL MIOPIEI Ecaterina Velenenco, Cristina Șcerbatiuc <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
4.	ORTOKERATOLOGIA ÎN CONTROLUL PROGRESIEI MIOPIEI LA COPIL ȘI ADOLESCENT: EFICACITATE ȘI PERSPECTIVE Delia Minchevici, Nadejda Negari <i>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
5.	SCREENINGUL GLAUCOMULUI: O NECESITATE IGNORATĂ? Maria Iacubițchii, Eugeniu Bendelic <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
6.	SPECTRUL MANIFESTĂRIILOR OCULARE ÎN SCLERODERMIA SISTEMICĂ Alina Moscalciuc^{1,2}, Svetlana Agachi³, Angela Corduneanu^{1,2} ¹<i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i> ²<i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ³<i>Disciplina de reumatologie și nefrologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>
7.	MODELE ANIMALE UTILIZATE ÎN STUDIUL ATROFIEI NERVULUI OPTIC Tatiana Țărlungă¹, Viorel Nacu¹, Ala Paduca², Ana-Maria Nacu¹, Maria Iacubițchii², Eugeniu Bendelic² ¹<i>Laboratorul de Inginerie Tisulară și Culturi Celulare al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> ²<i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>

8. TENDINȚE ACTUALE ÎN AI PENTRU PREDICȚIA COMPLICAȚIILOR ÎN CHIRURGIA CATARACTEI Daria Catana, Ala Paduca <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>	
9. OCT/OCTA – MODIFICĂRI RETINIENE ÎN BOALA CRONICĂ RENALĂ NON-DIABETICĂ (ND-CKD) Macovei Larisa, Corduneanu Angela <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>	
10. IMPLANTAREA CRISTALINULUI EDOF TORIC LA COPIL CU CATARACTĂ CONGENITALĂ BILATERALĂ Iuliana Șaptefrați, Gheorghe Ivanov, Irina Russu, Ion Jeru <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i>	
27 SEPTEMBRIE	
09:00-10:00	CURS DRY EYE DISEASE: ASSESSMENT USING A SIMPLE CLINICAL DIAGNOSTIC ALGORITHM Hugo Pena Verdeal <i>Facultade de Óptica e Optometria, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, Spania</i>
CONCURSUL REZIDENTILOR. PREZENTĂRI CAZURI CLINICE 10:00-12:00 MODERATORI: <i>Angela Corduneanu, Lilia Dumbrăveanu, Ala Paduca, Tatiana Ghidirimski, Djina Borovic</i>	
SUSPECȚIE CARCINOM SCUAMOS CONJUNCTIVAL. CAZ CLINIC Vlada Garștea Coordonator științific: Ala Paduca <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>	
OCLUZIA DE RAM AL ARTEREI CENTRALE A RETINEI CU PREZERVAREA ARTEREI CILIORETIENE. CAZ CLINIC Francesca Țarguș Coordonator științific: Cristina Șcerbatiuc <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>	
IRIDODIALIZĂ ȘI ABSENȚĂ ZONULARĂ LA 45 DE ANI DUPĂ UN TRAUMATISM OCULAR CONTUZIV Doinita Tabaranu Coordonator științific: Nicolae Bobescu <i>Catedra de oftalmologie și optometrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP SCM “Sf. Treime”, Chișinău, Republica Moldova</i>	

TĂCEREA FLUXULUI SANGUIN: UN CAZ CLINIC DE OCLUZIE A ARTEREI CENTRALE A RETINEI Alexandra Cucereavaia Coordonator științific: Alina Moscalciuc <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
RETINOPATIA PURTSCHER-LIKE LA O PACIENTĂ CU INSUFICIENȚĂ RENALĂ CRONICĂ, HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ ȘI MICROHEMORAGIE CEREBRALĂ Irina Verdeș Coordonator științific: Angela Corduneanu <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
EFICIENȚA VITRECTOMIEI PRECOCE ÎN TRATAMENTUL ENDOFTALMITEI POSTTRAUMATICE Doina Moisei Conducător științific: Angela Corduneanu <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
LEZIUNEA MUȘCHIULUI DREPT MEDIAL ÎN URMA RINOPLASTIEI COMPLICATĂ DE HEMORAGIE RETROBULBARĂ: CAZ CLINIC Alexandru Nedelcu Coordonator: Ala Paduca <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
CONSECINȚELE CONTUZIEI GLOBULUI OCULAR: LINIA FINĂ ÎNTRE LUMINĂ ȘI UMBRĂ Loredana Pelevaniuc Conducător științific: Alina Moscalciuc <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>
MANAGEMENTUL GLAUCOMULUI PSEUDOEXFOLIATIV- DE CE ESTE ATĂT DE DIFICIL? Serghei Porada Coordonator științific: Cristina Șcerbatiuc <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>

MANIFESTĂRILE OFTALMOLOGICE ÎN MACROADENOM HIPOFIZAR- PREZENTARE DE CAZ CLINIC Maria Cociu Coordonator științific: Veronica Chișca <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>IMSP Institutul de Medicină Urgență, Chișinău, Republica Moldova</i>	
POVESTEA UNEI HIPERMETROPII ASCUNSE Mariana Țurcan Coordonator științific: Corina Magdei <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secție de oftalmologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica "Emilian Coțaga", Chișinău Republica Moldova</i>	
TRAUMATISM PENETRANT NEGLIJAT ÎN CAMERA ANTERIOARĂ Natalia Samsi Conducător științific: Angela Corduneanu <i>Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova</i>	
GLAUCOMUL JUVENIL Emilia Pînzari Coordonator științific: Corina Magdei <i>Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova</i> <i>Secție de oftalmologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica "Emilian Coțaga", Chișinău Republica Moldova</i>	
OPHTHALMOLOGY QUIZZ 12:00-12:30	
12:30	ÎNCHIDEREA CONFERINȚEI



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

PATOLOGIILE SEGMENTULUI ANTERIOR ȘI REFRACTIA

REFRACTIVE AND BIOMETRIC OUTCOMES WITH ASPHERIC VS. EDOF CONTACT LENSES IN PEDIATRIC MYOPIA CONTROL: A 12-MONTH RANDOMIZED TRIAL

Hugo Pena-Verdeal ^{1,2}, Veronica Noya-Padin ^{1,2}, Noelia Nores-Palmas ¹, Maria J. Giraldez ^{1,2}, Eva Yebra-Pimentel ^{1,2}

¹ GI-2092 – Optometry Group, Applied Physics Department (Optometry Area), Faculty of Optics and Optometry, Universidade de Santiago de Compostela (USC), Santiago de Compostela, Spain

² AC24 - Optometry Group, Institute for Health Research Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela, Spain.

Introduction/Objectives: Myopia, a refractive error linked to childhood axial elongation, causes blurred distance vision. As prevalence rises globally, interventions are needed to control progression while preserving the emmetropization. This study evaluated the impact of three soft contact lens designs (two aspheric multifocal, one extended depth-of-focus [EDOF]) on refractive and biometric parameters, and their effectiveness in controlling myopia progression over 12 months.

Materials and Methods: A double-blind randomized trial involved 36 children aged 7-13 years, equally allocated into three groups: two using different aspheric multifocal lenses (Groups I and II) and one using an EDOF design (Group III). Evaluations were at baseline (M0), 6 months (M6), and 12 months (M12). Spherical Equivalent Refraction (SER), corneal curvature (K1 and K2), axial length (AL) and white-to-white (WTW) distance were measured with an open-field autorefractometer (NVISION-K 5001) and an optical biometer (Topcon MYAH).

Results: All lens designs showed significant myopia progression over 12 months based on SER and AL (ANOVA or Friedman: both $p < 0.001$), but changes stayed below literature thresholds (one-sample t-test, all $p \leq 0.028$). K1 was stable in Groups I and II (ANOVA, both $p \geq 0.147$), but flattened significantly in Group III between M0 vs. M6 and M12 (Bonferroni, $p \leq 0.017$). K2 was stable in Groups I and III (ANOVA, both $p \geq 0.077$), but steepened in Group II from M0 to M12 (Bonferroni, $p \leq 0.002$). WTW increased significantly in all groups (Bonferroni, all $p \leq 0.036$).

Conclusions: Despite longitudinal changes in refractive and biometric parameters, all three lens designs effectively slowed myopia progression over 12 months compared to literature thresholds.

PROTECȚIA SUPRAFETEI OCULARE

Adriana Stanila, D.M. Stanila, Alina-Adriana Stanila

Clinica Ofta Total, Sibiu, România

Facultatea de Medicină, Universitatea "Lucian Blaga", Sibiu, România

Introducere: Suprafața oculară este singura structură expusă contactului cu mediul extern. O suprafață oculară sănătoasă este o componentă vitală a unui ochi care funcționează bine. Corneea și conjunctiva, pleoapele, glandele exocrine și inervația lor formează o entitate integrată, care reglează producția de film lacrimal. Filmul lacrimal stabil joacă un rol esențial în hrănirea și protejarea suprafeței oculare de amenințările externe, cum ar fi poluarea, deshidratarea, leziunile, alergenii și agenții patogeni. Intervenții chirurgicale oculare, boli ale suprafeței oculare, tratamente topice, precum și stilul de viață și factorii de mediu influențează sănătatea suprafeței oculare.

Scopul studiului este de a arăta managementul protecției suprafeței oculare

Material și metode: Managementul a fost medical: lubrifiere și terapie topică fără conservare, ser autolog, terapie regenerativă, terapie cu lipozomi, și agenți antiinflamatori și antibiotice legate de etiologie uneori și terapie sistemică. Lentile de contact moi ca bandaj terapeutic (LCT) ca o terapie de protecție. Managementul chirurgical în cazurile refractare a fost cu grefă de membrană amniotică membrana de fibrină bogată în trombocite (PRF) și tarsorafie. În paralizia nervului facial cu keratopatie de expunere s-a efectuat implantarea cu greutate în pleoapa superioară cu sau fără corectarea ectropionului.

Rezultate. Combinând acest algoritm de tratament, rezultatele au fost bune în protecția suprafeței oculare

Concluziile. Protecția suprafeței oculare este multifactorială.

Combinarea cu diferite terapii legate de etiologie poate duce la rezultate bune.

Membrana de fibrină bogată în trombocite (PRF) accelerează vindecarea.

Tarsorafie în cazurile refractare rămâne standardul de aur, iar implantul de greutate este ales în cazul defectului epitelial persistent legat de paralizia nervului facial,

Lentilele de contact terapeutice sunt un mare beneficiu în tratamentul defectelor epiteliale persistente, vindecarea accelerată și îmbunătățirea calității vieții și a calității vederii.

TRANSPLANTUL DE CELULE ÎN OFTALMOLOGIE

Viorel Nacu^{1,2}, Tatiana Țaralunga², Maria-Mirabela Machidon³, Cornelia Ceban³, Ala Paduca³

¹ *Banca de Țesuturi Umane, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Chișinău, Republica Moldova*

² *Laboratorul de Inginerie Tisulară și Culturi Celulare al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

³ *Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Transplantul celular reprezintă o direcție emergentă în oftalmologie, oferind soluții inovatoare pentru regenerarea țesuturilor oculare și restabilirea funcțiilor vizuale. Ochiul, prin compartimentele sale bine delimitate, accesibilitatea chirurgicală și privilegiul imunologic parțial, constituie un model optim pentru implementarea terapiei celulare.

Materiale și Metode. Au fost analizate principalele categorii de produse medicamentoase pentru terapie avansată (ATMPs) – terapii genice, celulare și de inginerie tisulară – cu accent pe aplicațiile lor oftalmologice. Datele provin din studii clinice în desfășurare în SUA și Europa, raportate până în anul 2024, precum și din protocoalele naționale și reglementările europene aplicabile.

Rezultate. Cele mai avansate terapii clinice includ utilizarea celulelor epiteliale și endoteliale corneene, care oferă alternative la transplantul clasic de cornee. Transplanturile de epiteliu pigmentar retinian (RPE) și celule progenitoare retiniene au demonstrat profiluri de siguranță și semnale timpurii de eficacitate în degenerescenta maculară legată de vârstă și boli retiniene ereditare. Produse precum Holoclar®, aprobate în Uniunea Europeană pentru deficitul de celule stem limbice, confirmă fezabilitatea clinică. Totuși, terapiile pentru înlocuirea celulelor ganglionare și reconstrucția căii de drenaj în glaucom rămân la stadiu preclinic.

Concluzii. Terapia celulară oculară evoluează rapid, cu potențial de a schimba fundamental practica oftalmologică. Limitările actuale privesc standardizarea metodelor, comparația între studii și provocările etice și de reglementare. Viitorul se conturează prin terapii combinate (celulare, genice și biomateriale), care pot asigura regenerarea și funcționalitatea pe termen lung a țesuturilor oculare.

ASTIGMATISMUL CORNEAN O ENIGMĂ ÎN SISTEMUL OPTIC, METODE CHIRURGICALE DE CORECȚIE

Sergiu Andronic

Clinica oftalmologică MedClinic International/Clinica INCOMED, Chișinău, Republica Moldova

Astigmatismul reprezintă o ametropie asferică în care razele luminoase provenite de la mai mult de 6 m nu se focalizează într-un punct focal ci într-o linie focală (astigmatism regulat) sau într-o figură geometrică neregulată (astigmatism neregulat).

Astigmatismul semnificativ clinic se determină la aproximativ 20% dintre persoanele supuse unei intervenții chirurgicale de extracție a cataractei. Astigmatismul preexistent la persoanele supuse unei intervenții chirurgicale de EEC faco + LIO poate fi tratat prin tehnici diverse precum: aplicarea inciziilor corneene în apropierea limbului sau prin lentile intraoculare torice (IOL) special concepute pentru a reduce sau a trata efectul astigmatismului corneei asupra acuității vizuale.

Scopul: Evaluarea efectului LIO torice postoperator în aplicarea tratamentului chirurgical de EEC faco cu implant de PF toric cu scop de neutralizare a astigmatismului cornean mai mare de 1,25D.

Material și metodă: A fost efectuată evaluarea preoperatorie și postoperatorie a 30 ochi cu astigmatism cornean preoperator supuși intervenției de EEC faco + LIO la care s-a determinat un astigmatism cornean mai mult $\geq 1,25D$ care au fost divizați în 3 loturi: 1. Astigmatism cornean: cyl $\leq 3,0D$ la 16 ochi (53,3%); 2. astigmatism cornean: cyl 3,0-5,0D la 11 ochi (36,7%); 3. astigmatism cornean cyl $\geq 5,0D$ la 3 (10%). La fel au fost divizați în 2 loturi conform K1 și K2 mai mare de 44,0D. Pacienții au fost examinați la 1 zi 30 zi și 6 luni și unii pacienți la 1 an postoperator. Din studiu sau exclus pacienții care n-au fost examinați postoperator la termeni indicați. Evaluarea a fost efectuată aplicând: ARK, biometria optică și topografia corneană. S-au evaluat datele astigmatismului rezidual postoperator să nu depășească 0,5D.

Rezultate: Rezultatele intervențiilor au fost evaluate de AV și Cyl rezidual postoperator. AV de 0,8-1,0 s-a determinat la 22 ochi ceea ce constituie 73,3%; AV 0,6-0,8 la 3 ochi ce reprezintă 10% AV și AV $\leq 0,6$ s-a determinat la 5 ochi ce reprezintă 16,7% din numărul total supuși intervenției chirurgicale. Astigmatismul rezidual până în cyl 0,5D nu s-a luat în calcul. S-a determinat un astigmatism rezidual de cyl $\leq 1,5D$ la 6 ochi ce constituie 20% și $\leq 1,0 D$ la 4 ochi ce reprezintă 13,3%. Necatând la cyl residual pacienții au prezentat AV înaltă.

Concluzie: Tratamentul cu LIO torice a astigmatismului cornean preoperator reprezintă o metodă sigură și oportună de a neutraliza un astigmatism preexistent la pacienții cu cataractă și de a atinge valori a AV de până la 0.8-1.0 postoperator și cu valori astigmatice reziduale mici.

SINDROMUL DE OCHI USCAT O NOUĂ PROVOCARE ÎN SĂNĂTATEA OCULARĂ A TINERILOR ÎN CONTEXTUL PROGRESULUI TEHNICO-ȘTIINȚIFIC

Daria Vlas, Maria Iacubițchii

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Sindromul de Ochi Uscat (SOU) este o boală multifactorială a suprafeței oculare, caracterizată prin pierderea homeostaziei filmului lacrimal, însoțită de simptome oculare. În contextul progresului tehnico-științific, se estimează o prevalență între 10-20% pentru populația de vârstă tânără (20-40) ani a SOU. Scopul cercetării a fost determinarea prezenței sindromului de ochi uscat la tineri.

Materiale și metode: Pentru determinarea prezenței SOU la tineri prin aplicarea chestionarului OSDI și testul Schirmer a fost efectuat un studiu transversal, pe un lot de 40 de studenți ai anului 6, facultatea de Medicină a USMF „N. Testemițanu”, ce a permis evaluarea prevalenței SOU. Cu ajutorul unui chestionar suplimentar au fost evaluați posibili factori de risc.

Rezultate: Conform rezultatelor scorului OSDI 12,5% dintre participanți au simptome cu impact asupra activităților zilnice și 35% au simptome marcante, care afectează calitatea vieții.

Rezultatele testului Schirmer au arătat că 45% au avut valori anormale ale testului la cel puțin un ochi și 25% au prezentat valori anormale la ambii ochi.

La distribuția participanților în grupe de risc 22,5% au fost incluși în categoria risc moderat și alți 22,5% s-au încadrat în grupul cu risc ridicat.

Dintre factorii de risc implicați expunerea la dispozitivele digitale s-a clasat pe locul 1 fiind identificat în 100% cazuri, urmat de fumat și aer condiționat.

Concluzii: Rezultatele studiului evidențiază necesitatea măsurilor de screening, minimalizarea impactului factorilor de mediu, evitarea factorilor toxici și consultul oftalmologic periodic pentru monitorizarea stării filmului lacrimal, în special la tinerii care prezintă simptome sau sunt în grupul de risc.

SPECTRUL MANIFESTĂRILOR OCULARE ÎN SCLERODERMIA SISTEMICĂ

Alina Moscalciuc¹, Svetlana Agachi², Angela Corduneanu^{1 2}

¹*Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Secția Oftalmologie, Chișinău, Republica Moldova*

²*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere: Sclerodermia sistemică (SS) este o boală autoimună cronică a țesutului conjunctiv, caracterizată prin fibroză progresivă, disfuncție endotelială și activare imună. Deși afectarea oculară nu este inclusă în criteriile de clasificare ale bolii, aceasta reprezintă un aspect clinic important, adesea subdiagnosticat. Boala are o prevalență estimată între 17 și 19 cazuri la 100.000 de locuitori, cu o incidență anuală de aproximativ 1,4–8,6 cazuri la 100.000 de persoane/an. Manifestările oculare, deși mai rar investigate sistematic, pot apărea la un procent semnificativ de pacienți.

Obiectiv: Această lucrare își propune să sintetizeze datele existente privind spectrul manifestărilor oculare în sclerodermia sistemică.

Metodologie: A fost realizată o analiză a literaturii de specialitate recente, incluzând articole originale, studii clinice și revizuii sistematice care au evaluat implicarea oculară în sclerodermia sistemică și în sindroamele de suprapunere, precum sindromul Sjögren secundar.

Rezultate: Cea mai frecventă manifestare oculară este keratoconjunctivita sicca, adesea asociată cu sindromul Sjögren secundar, care determină xeroftalmie, fotofobie și senzație de corp străin. Conform studiilor, peste 60–70% dintre pacienți prezintă simptome de ochi uscat. Alte manifestări includ telangiectazii conjunctivale, retracție palpebrală prin fibroză perioculară, epiesclerită, iar în cazuri rare, vasculopatie retiniană sau neuropatie optică ischemică. Studiile clinice au raportat, anomalii retiniene la aproximativ 30–50% dintre pacienți, cataractă în 40–50%, și glaucom în 10–20% din cazuri. Afectarea oculară reflectă mecanismele vasculopatiei sistemice, inflamației cronice și disfuncției glandulare autoimune. În plus, tratamentele sistemice pot avea efecte adverse oftalmologice, cum ar fi cataracta sau hipertensiunea oculară.

Concluzii: Manifestările oculare în sclerodermia sistemică sunt frecvente, dar adesea trecute cu vederea. Recunoașterea precoce și evaluarea oftalmologică periodică sunt esențiale pentru prevenirea complicațiilor. Se recomandă o abordare interdisciplinară, care să implice colaborarea între reumatolog și oftalmolog, în vederea unei gestionări optime a pacientului.

BARIERE ÎN TRANSPORTUL INTRAOCULAR AL SUBSTANTELOR TERAPEUTICE, PROVOCĂRI ȘI SOLUȚII NANOTEHNOLOGICE

Chiaburu Andrei¹, Roman Leșco², Eugeniu Bendelic³, Beșliu Alina³

¹ *Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”.*

² *IMSP Spitalul Raional Florești,*

³ *Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova*

Livrarea medicamentelor la nivel ocular rămâne una dintre cele mai provocatoare direcții ale farmacologiei moderne, în special pentru tratamentul patologiilor segmentului posterior al ochiului. Corneea, conjunctiva și sclera constituie principalele obstacole în calea difuziei și retenției medicamentelor. Administrarea topică, deși cea mai frecvent utilizată pentru afecțiuni oculare, presupune o biodisponibilitate extrem de redusă (sub 5%), datorită drenajului lacrimal rapid, volumului mic al sacului conjunctival și prezenței pompelor de eflux, precum P-glicoproteina (P-gp) și proteinele de rezistență multiplă (MRP).

Proprietățile fizico-chimice ale moleculelor — lipofilicitatea, gradul de ionizare și dimensiunea moleculară — influențează decisiv permeabilitatea oculară și timpul de rezidență precornean. Pentru a depăși aceste limite, cercetările recente s-au concentrat pe dezvoltarea de prodrug-uri care valorifică transportorii de influx, inhibitori ai efluxului și sisteme de eliberare controlată. Formulările moderne includ emulsii și nanoemulsii, geluri mucoadezive, nanocapsule, nanofibre, transfersomi, lentile de contact biodegradabile și implanturi intraoculare cu eliberare susținută. Aceste tehnologii cresc retenția la nivelul suprafeței oculare, protejează medicamentul de degradarea enzimatică și permit o penetrare mai eficientă către segmentele profunde.

Progresele în nanotehnologie, bioinginerie și polimeri inteligenți deschid perspective majore pentru terapii oftalmice direcționate, sigure și personalizate. Integrarea sistemelor responsive la stimuli (pH, temperatură, lumină) și a materialelor biodegradabile promite o transformare semnificativă a modului în care sunt administrate medicamentele la nivel ocular. În concluzie, abordarea multidisciplinară a barierelor oculare oferă premise reale pentru îmbunătățirea eficacității terapeutice în bolile retiniene cronice și degenerative.

POVESTEA UNEI HIPERMETROPII ASCUNSE

Mariana Țurcan, Corina Magdei

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Secție de oftalmologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica ”Emilian Coțaga”, Chișinău Republica Moldova

Introducere. Spasmul acomodativ reprezintă o tulburare funcțională a acomodării, care poate mima o miopie importantă, determinând scăderea bruscă a acuității vizuale. Depistarea corectă a unui spasm acomodativ real este esențială pentru a evita supradiagnosticarea miopiei și prescrierea unei corecții optice nejustificate, cu implicații asupra dezvoltării vizuale a copilului.

Materiale și metode. Prezentarea unui caz clinic al unui adolescent de 12 ani, adresat cu scăderea bruscă a vederii, evidențiind rezultatele evaluării clinice și ale testelor acomodative, subliniind rolul cicloplegiei în stabilirea unui diagnostic și tratament corect.

Rezultate. La prezentarea inițială, refracția obiectivă a arătat o miopie de -5,0 D. Examinarea fundului de ochi a evidențiat reflexe retiniene anormale, ceea ce a impus internarea pacientului pentru investigații suplimentare. Peste o săptămână, sub tratament cu cicloplegice și terapie vizuală, refracția manifestă a indicat +2,0 D, confirmând diagnosticul. Acuitatea vizuală s-a restabilit complet, demonstrând eficiența tratamentului aplicat.

Concluzii. Spasmul acomodativ reprezintă o tulburare a acomodării care necesită vigilență din partea oftalmologului. Cicloplegia și testele acomodative sunt esențiale pentru stabilirea diagnosticului cert.

ORTOKERATOLOGIA ÎN CONTROLUL PROGRESIEI MIOPIEI LA COPIL ȘI ADOLESCENT: EFICACITATE ȘI PERSPECTIVE

Delia Minchevici, Nadejda Negari

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Miopia este o afecțiune oculară frecventă la copil și adolescent, având o prevalență în creștere și fiind asociată cu un risc crescut de complicații pe termen lung, precum degenerescența maculară, glaucomul sau dezlipirea de retină. Ortokeratologia (orto-k), prin remodelarea temporară a corneei cu ajutorul lentilelor de contact rigide purtate pe timpul nopții, reprezintă o strategie modernă de încetinire a progresiei miopiei.

Materiale și metode. S-a realizat o analiză a literaturii bazată pe meta-analize și studii clinice randomizate din PubMed, BMC Ophthalmology și Frontiers in Medicine. Au fost incluse cercetări ce au evaluat eficacitatea orto-k la copii și adolescenți, comparativ cu metode optice convenționale și combinația orto-k cu atropină în doze mici.

Rezultate. Meta-analizele raportate includ între 655 și peste 2000 de copii, cu o durată de urmărire de 1–2 ani. Ortokeratologia a redus elongarea axială cu aproximativ 0,25–0,28 mm în 24 luni, ceea ce corespunde unei încetiniri a progresiei miopiei cu 40–60% față de grupurile control. Efectul a fost mai pronunțat în primele 12–18 luni și mai evident la copiii asiatici și la cei cu miopie moderată. Studiile combinând orto-k și atropină 0,01% au demonstrat beneficii suplimentare, cu încetinirea creșterii axiale cu încă ~0,12 mm și toleranță bună, fără efecte adverse severe raportate.

Concluzie. Orto-k, prin reducerea elongării axiale și riscului de complicații, a demonstrat eficacitate. Integrarea orto-k cu terapii farmacologice precum atropina ar putea oferi o strategie combinată optimă. Sunt necesare studii multicentrice pe termen lung pentru a defini protocoale standardizate și a evidenția diferențele între populații.

INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ ÎN DIAGNOSTICUL ȘI CONTROLUL MIOPIEI

Ecaterina Velenenco, Cristina Șcerbatiuc

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Utilizarea inteligenței artificiale (IA) în oftalmologie a crescut semnificativ în ultimii ani, datorită eficienței demonstrate în susținerea diagnosticării precoce și monitorizării dinamice a miopiei, o patologie oculară cu prevalență globală în creștere și impact major asupra sănătății publice.

Scopul lucrării: Obiectivul a fost evaluarea acurateței algoritmilor de învățare automată integrați în oftalmologie pentru identificarea și prognoza modificărilor miopice, în scopul optimizării terapiei personalizate.

Materiale și metode: S-a realizat o analiză narativă a 28 studii publicate între 2019 și 2024, selectate din baze PubMed, Scopus și IEEE Xplore. Studiul a vizat aplicarea rețelelor neuronale convoluționale, învățării profunde și algoritmilor predictivi în interpretarea imaginilor OCT, imaginilor funduscopice și parametrilor biometrici oculari, în vederea monitorizării miopiei.

Rezultate: S-a observat o sensibilitate diagnostică de peste 90% în detectarea leziunilor retiniene miopice prin utilizarea rețelelor neuronale convoluționale (CNN) pe imagini funduscopice. Modelele predictive, antrenate pe cohorte longitudinale, au estimat progresia miopiei pe baza vârstei, lungimii axiale și istoricului familial, cu o acuratețe medie de 87%. Platformele asistate de IA au redus timpul de interpretare cu 45%, crescând eficiența trierei cazurilor complexe. S-a evidențiat potențialul IA de a integra date multimodale pentru personalizarea terapiei, inclusiv controlul farmacologic cu atropină și corecția optică cu lentile speciale.

Concluzii: Aplicarea inteligenței artificiale în oftalmologie a îmbunătățit acuratețea diagnostică și monitorizarea evoluției miopiei, facilitând intervențiile timpurii și reducând riscul complicațiilor. Fezabilitatea implementării algoritmilor inteligenți în practica clinică a fost confirmată.

ASPECTE ALE CONDUITEI PACIENȚILOR CU KERATITĂ ULCERATIVĂ POSTTRAUMATICĂ

Uliana-Ariadna Bozul, Ion Jeru

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Keratitele ulcerative posttraumatice reprezintă o urgență oftalmologică, cu impact major asupra prognosticului vizual. Traumatismele corneene compromit bariera epitelială, ceea ce determină instalarea rapidă a proceselor inflamatorii. Identificarea precoce a manifestărilor clinice caracteristice este esențială pentru stabilirea diagnosticului și inițierea tratamentului adecvat.

Obiective. Evaluarea manifestărilor clinice și a rezultatelor terapeutice la un grup de pacienți cu keratită ulcerativă posttraumatică.

Material și metodă. Au fost analizați 5 pacienți internați în secția Oftalmologie a Spitalului Clinic Republican "Timofei Moșneaga" cu antecedente traumatice oculare recente, care au prezentat keratită ulcerativă. Evoluția a fost monitorizată clinic prin examen oftalmologic complet, ce include: anamneza, visiometria, biomicroscopia, testul cu fluoresceină, oftalmoscopia indirectă.

Rezultate. Evaluarea oftalmologică inițială a relatat o acuitate vizuală de percepția mișcării mâinii asociată cu un sindrom corneean pronunțat, în urma conduitei medicale adecvate, acuitatea vizuală se îmbunătățește la externare semnificativ. Toți pacienții au fost monitorizați pe parcursul a 3 luni, nu s-au înregistrat perforații sau complicații evolutive.

Concluzie. Keratitele ulcerative posttraumatice necesită tratament complex și prompt, adaptat severității și extensiei leziunilor corneene. Implementarea metodelor adjuvante de tratament cu lentile de contact terapeutice și a serului autolog, accelerează epitelizarea și ameliorează prognosticul vizual.

EFICIENȚA CROSS-LINKING-ULUI CORNEAN ÎN MANAGEMENTUL KERATOCONUSULUI: DOVEZI CLINICE ȘI EXPERIENȚĂ PRACTICĂ

Cristina Șcerbatiuc

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Keratoconul este una din ectaziile corneene progresive, fiind caracterizată prin modificări neinflamatorii la nivelul colagenului stromal, ceea ce poate rezulta în protruzie și alterarea corneei centrale și paracentrale. Se manifestă de obicei în a 2-a sau a 3-a decadă a vieții prin miopie progresivă și astigmatism, initial unilaterală, apoi devenind bilaterală.

În cadrul cross-linking-ului cornean se utilizează riboflavina ca factor fotosensibilizant, cu expunerea la radiație UV-A, ce induce reacții fotochimice în stroma corneană cu formarea legăturilor covalente între moleculele de colagen.

Scopul: De a evalua efectele pe termen lung a cross-linking-ului cornean la pacienții cu keratocon progresiv și vârsta mai mare de 18 ani.

Material și metodă: Acest studiu a fost realizat pe 42 ochi a 26 pacienți cu keratocon progresiv pe parcursul a 5 ani, din martie 2019 până martie 2024. Procedura de cross-linking a inclus aplicarea soluției de riboflavină 0.1% cu conținut de 20% dextran timp de 15 minute înainte și înainte de iradiere timp de 30 minute cu rază ultraviolet tip A (3 mW/cm). Pacientul a fost evaluat repetat la 3, 6, 9, 12, 24 luni, 3,4,5 ani după efectuarea procedurii. Pacienților li s-a examinat acuitatea vizuală corijată și necorijată, refracția cu evaluarea componentului sferic, max-K, (mean-K), grosimea corneei în regiunea centrală la 1, 3, 6, 12, 24 luni după cross-linking.

Rezultate și discuții: Toate măsurările keratometrice s-au îmbunătățit semnificativ în perioada de studiu. Comparativ cu valorile inițiale, s-a observat o dinamică pozitivă a parametrilor K_{max} , care au devenit statistic semnificative peste 12 și 24 luni după cross-linking. Echivalentul sferic a scăzut în timpul perioadei de studiu de la -7.12 D până la -5.82 peste 24 luni după cross-linking, de asemenea echivalentul cilindric a scăzut de la -5.37 D până la -4.1 D. Acuitatea vizuală necorijată a crescut de la 0.51 ± 0.27 preoperator până la 0.66 ± 0.28 peste 24 luni după cross-linking și a rămas nemodificată pe parcursul următorilor ani.

Concluzii: Conform studiului nostru timp de 5 ani, procedura de cross-linking cornean la pacienții cu keratocon progresiv este eficientă, nu include riscuri majore, și poate elimina necesitatea cheratoplastiei la acești pacienți.

DISFUNȚIA STRATULUI ENDOTELIAL AL CORNEEI. DIAGNOSTIC ȘI MANAGEMENT

Roman Leșco^{1,2}, Andrei Chiaburu^{2,3}, Eugeniu Bendelic²

¹IMSP SR Florești, Republica Moldova.

²Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova.

³Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Endoteliul corneean, reglează hidratarea corneei prin pompe ionice și funcție de barieră. Disfuncția sa duce la edem corneean, pierdere de transparență și deficiență vizuală. Cauzele includ distrofia Fuchs, trauma chirurgicală, eșecul grefelor de transplant, sindromul iridocorneal endotelial și infecții.

Scopul lucrării: Analiza mecanismele patologice, metodele de diagnostic, opțiunile terapeutice pentru disfuncția endotelială. **Scopul:** 1. evidențierea avansărilor în DMEK/DSEK, 2. evaluarea alternativelor non-chirurgicale.

Materiale si metode: S-au analizat date din studii clinice, registre internaționale. Metodele: 1 microscopie speculară pentru densitatea celulară endotelială, 2 tomografie coerentă optică pentru grosimea corneei și integritatea grefei, 3 teste genetice, 4 evaluarea rezultatelor vizuale postoperatorii. Au fost comparate tehnici chirurgicale și abordări experimentale

Rezultate: Diagnostic: Scăderea ECD < 1,000 celule/mm² și creșterea grosimii corneei (> 650 μm) corelează cu severitatea disfuncției. La FECD, guttaele sunt distribuite central datorită expunerii la UV. Tratament chirurgical: DMEK oferă recuperare vizuală mai rapidă și risc de respingere mai mic dar necesită expertiză tehnică. Terapii emergente: "Descemet Stripping Only" cu inhibitori ROCK (ex. ripasudil) a rezultat în clarificarea corneei la 90% din pacienți. Factorii prognostic: Supraviețuirea grefei este redusă la pacienții cu glaucom sau diabet.

Concluzii: Incipientă: DSO cu inhibitori ROCK evită transplantul. Avansată: DMEK este opțiunea preferată pentru recuperare vizuală. Viitor: Terapiile celulare și farmacologice promit să reducă dependența de donatori. Screening-ul genetic și protecția împotriva UV sunt esențiale pentru prevenție.

PARTICULARITĂȚILE KERATOCONJUNCTIVITELOR LA COPII

Victoria Verejan

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Scop: Evidențierea particularităților clinice, etiologice și evolutive ale keratoconjunctivitelor la copii, în vederea îmbunătățirii diagnosticului precoce și a managementului terapeutic.

Materiale și metode: A fost realizat un studiu retrospectiv pe un lot de 50 copii diagnosticați cu diferite forme de keratoconjunctivită, investigați în cadrul INSP Centrul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului. S-au analizat date clinice și paraclinice. Cazurile au fost clasificate etiologic (alergice, infecțioase, traumatice, autoimune) și în funcție de severitate.

Rezultate: La copii, keratoconjunctivitele au prezentat frecvent debut acut și manifestări clinice mai intense, cu afectare bilaterală precoce. Formele alergice au predominat, cu sezonabilitate clară și asociere cu atopii sistemice. Complicațiile corneene au fost mai rare decât la adulți, însă pot apărea în forme severe netratate. Diagnosticul diferențial a fost uneori dificil, necesitând corelarea atentă a semnelor clinice cu rezultatele paraclinice.

Discuții: Particularitățile anatomo-fiziologice ale ochiului copilului (film lacrimal instabil, imunitate oculară în formare, răspuns inflamator intens) influențează tabloul clinic și evoluția bolii. De asemenea, cooperarea limitată în timpul examinării impune metode adaptate vârstei. Abordarea terapeutică trebuie individualizată, cu atenție la dozele pediatrice, tolerabilitate și prevenirea complicațiilor pe termen lung.

Concluzii: Keratoconjunctivitele la copii prezintă particularități clinice și evolutive care necesită o abordare diagnostică și terapeutică diferențiată. Recunoașterea precoce a formelor severe și colaborarea interdisciplinară (pediatru, alergolog, oftalmolog) sunt esențiale pentru prevenirea sechelelor corneene și menținerea acuității vizuale.

SUSPECȚIE CARCINOM SCUAMOS CONJUCTIVAL. CAZ CLINIC

Vlada Garștea¹, Paduca Ala¹

¹*Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova*

²*Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere: Carcinomul scuamos conjunctival este o formă de cancer a suprafeței ochiului, care apare ca o leziune albicioasă sau galben-rozalie. Este cel mai frecvent cancer al conjunctivei și este cauzat de o creștere anormală a celulelor epiteliale scuamoase, asociată cu factori precum expunerea excesivă la soare (radiații UV) și infecția cu papilomavirus uman (HPV).

Scopul lucrării: Prezentarea unui caz clinic al unui pacient cu suspecție la carcinom scuamos conjunctival, cu prezentarea diagnosticului diferențial și evidențierea importanței biopsiei pentru stabilirea diagnosticului final.

Materiale și metode: Anamneza, datele clinice și paraclinice au fost colectate din fișa de observație clinică. Explorările au inclus: examinarea oftalmologică completă și biopsia conjunctivei.

Rezultate: Pacientul X s-a prezentat de urgență la SCR, Secția Oftalmologie cu următoarele acuze: durere și disconfort la OS. Din spusele pacientului de aproximativ 2 ani a observat apariția unei formațiuni la nivelul conjunctivei la OS, iar acuzele sus-numite au apărut în urmă cu aproximativ 6 luni. A fost recomandată efectuarea biopsiei conjunctivei pentru stabilirea diagnosticului.

Concluzie: Suspiciunea de carcinom scuamos conjunctival necesită o evaluare atentă și un diagnostic diferențial riguros. Biopsia este esențială pentru confirmarea diagnosticului și orientarea tratamentului corect, asigurând un prognostic favorabil și conservarea funcției oculare.



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

GLAUCOMUL ȘI CATARACTA

IMPORTANȚA APARATULUI ZONULAR ZINN vs COȘMARUL DOCTORULUI CHIRURG

Sergiu Andronic

Clinica oftalmologică MedClinic International/Clinica INCOMED, Chișinău, Republica Moldova

Aparatul zonular (zonula lui Zinn) reprezintă un ansamblu de fibre care se întind între epiteliul ciliar și capsula cristalinului cu rolul de a menține în poziție a cristalinului și esențial de a susține cristalinul în centrul axei optice și de a transmite forțele generate de mușchiul ciliar în procesul de acomodare. Fibrele zonulare au diametru de 30μ sunt agregate în fascicule care au proprietăți elastice. Fibrele au originea atât în pars plana cât și în pars plicata a corpului ciliar. Inserția capsulară a fibrelor zonulare se face prin intermediul unor zone de joncțiune bogate în fibronectină, numite lamele zonulare. Aria centrală a capsulei anterioare fără fibre zonulare are un diametru de circa 6.5 mm. După locul de origine și poziția lor există fibre posterioare, anterioare și circumferențiale care formează o adevărată rețea tridimensională.

Scopul: Evaluarea importanței zonulei Zinn și riscurile intraoperatorii la ruperea aparatului zonular în operația de EEC a cataractei prin facoemulsificare.

Material și metodă: Au fost evaluate situațiile de rupere a aparatului zonular Zinn în preoperator și intraoperator în procesul de facoemulsificare a cataractei + LIO.

Tactica de rezolvare intraoperatorie și evoluția postoperatorie (film video).

Rezultate: Toate cazurile de rupere a zonulei Zinn au fost rezolvate intraoperator cu implantare de cristalin artificial (film video).

Concluzie: Aparatul zonular manifestă un rol extrem de important în procesul de menținere în poziție a cristalinului, dar ruperea zonulară (zonulolizis) poate duce la prolaps vitreian, ruptură a capsulei posterioare, dezlocarea cristalinului și/sau a pseudofacului, imposibilitatea de implant a PF în sac, uveită postoperatorie. În 75 % dintre cazurile de vitrectomie anterioară neplanificată au fost asociate cu ruptura zonulară sau a capsulei posterioare.

IMPLANTAREA CRISTALINULUI EDOF TORIC LA COPIL CU CATARACTĂ CONGENITALĂ BILATERALĂ

Iuliana Șaptefrați, Gheorghe Ivanov, Irina Russu, Ion Jeru

Centrul Medical Ovisus, Chișinău, Republica Moldova

Universitatea de Stat de Medicina si Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Catedra Oftalmologie, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Cataracta congenitală bilaterală constituie o cauză majoră de afectare ireversibilă a vederii la copil, intervenția chirurgicală precoce fiind esențială pentru prevenirea ambliopiei. Alegerea tipului de implant joacă un rol determinant în dezvoltarea vizuală ulterioară

Obiectiv: Prezentarea rezultatelor clinice și refractive după implantarea cristalinului intraocular EDOF toric la un copil cu cataractă congenitală bilaterală.

Material și Metode: A fost realizată extracția cristalinului opac bilateral prin facoemulsificare și implantarea unui cristalin intraocular EDOF toric, individualizat pe baza biometriei preoperatorii. S-au evaluat parametrii refractivi, acuitatea vizuală și adaptarea neurovizuală postoperatorie.

Rezultate: Implantul EDOF toric a permis corectarea simultană a astigmatismului cornean și asigurarea unei profunzimi extinse a focalizării. La evaluările postoperatorii s-au constatat o recuperare vizuală progresivă, o reducere semnificativă a dependenței de corecție optică și premise favorabile pentru dezvoltarea vizuală binoculară.

Concluzii: Utilizarea cristalinelor intraoculare EDOF torice în chirurgia pediatrică a cataractei congenitale poate reprezenta o opțiune valoroasă, oferind beneficii funcționale superioare implanturilor standard, cu condiția unei selecții riguroase a cazurilor și a monitorizării postoperatorii atente.

REZULTATELE ȘI PARTICULARITĂȚILE MANAGEMENTULUI ȘI TRATAMENTULUI PACIENȚILOR CU CATARACTA TRAUMATICĂ: EXPERIENȚA SECȚIEI DE OFTALMOLOGIE AL SPITALULUI CLINIC REPUBLICAN

Serghei Porada^{1,2}, Olga Iasabaș^{1,2}, Alexandra Cucereavaia^{1,2}, Ala Paduca²

¹*Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova*

²*Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere: Trauma oculară este o cauză semnificativă a pierderii vederii, până la 1.6 milioane de persoane pierd vederea din cauza cataractei traumatice. Formarea cataractelor traumatice este frecventă după traume oculare contondente sau penetrante, fiind provocată de ruptura capsulei cristalinelui sau a ligamentului zonular, de tulburări ale metabolismului cristalinelui sau de oscilația cortexului cristalinelui cauzată de o coliziune. Obiectivele lucrării sunt: analiza și evaluarea rezultatelor clinice ale pacienților diagnosticați cu cataracta traumatică, managementul acestora, și particularitățile tratamentului aplicat în cadrul Secției de Oftalmologie a Spitalului Clinic Republican.

Material și metodă: În cadrul Secției de Oftalmologie SCR «T. Moșneaga» a fost efectuat un studiu retrospectiv, în cadrul căruia au fost examinate fișele de observație a 52 de pacienți (104 de ochi) cu diagnostic: Cataracta traumatică, care au fost internați în perioada anilor 2023-2024 și au suferit intervențiile chirurgicale de îndepărtare a cataractei traumatice.

Rezultate: Chirurgia rămâne cel mai eficient tratament pentru cataracta posttraumatică. Două tehnici majore sunt utilizate: extracția extracapsulară a cataractei (ECCE) și facoemulsificarea. Majoritatea pacienților sunt bărbați. Cele mai frecvent înregistrate cauze ale traumatismelor oculare au fost: obiecte vegetale, fragmente de lemn, fragmente metalice în timpul reparațiilor. Pacienții cu corpi străini intraoculari, glaucom secundar, hemoftalm, au avut AV postoperatorie mai mică decât ceilalți pacienți.

Concluzii: Trauma oculară este frecvent asociată cu modificări cataractogene ale cristalinelui. Cauza traumatismului joacă un rol esențial în alegerea tratamentului adecvat. De asemenea, consultarea unui oftalmolog la timp joacă un rol crucial în îmbunătățirea prognosticului și în recuperarea rapidă după intervențiile chirurgicale.

IRIDODIALIZĂ ȘI ABSENȚĂ ZONULARĂ LA 45 DE ANI DUPĂ UN TRAUMATISM OCULAR CONTUZIV

Doinita Tabaranu, Nicolae Bobescu

*Catedra de oftalmologie și optometrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova
Secția oftalmologie, IMSP SCM “Sf. Treime”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere/Obiective: Iridodializa extinsă asociată cu absența ligamentelor zonulare, mai ales la decenii distanță de la un traumatism ocular, reprezintă o provocare chirurgicală rară. Prezentăm un caz complex de reconstrucție a segmentului anterior, realizată cu succes la 45 de ani după o traumă oculară, evidențiind opțiunile terapeutice moderne și tehnicile de fixare ale structurilor oculare.

Material și metodă: Pacient de sex masculin, în vârstă de 62 de ani, cu antecedente de traumatism ocular penetrant suferit în adolescență, s-a prezentat cu acuitate vizuală redusă ($AV = 0,02$) și semne de iridodializă masivă, asociată cu absența ligamentelor zonulare și opacifierea cristalinului. S-a efectuat reconstrucția segmentului anterior prin fixarea irisului la scleră utilizând fir de polipropilenă 8/0 monofilament. S-a realizat un buzunar cornean pentru a ascunde nodurile și a proteja suturile. În aceeași intervenție, s-a practicat explantarea cristalinului natural și implantarea unui cristalin artificial.

Rezultate: Postoperator, pacientul a prezentat o recuperare vizuală semnificativă, cu o creștere a acuității vizuale de la 0,02 la 0,2 în decurs de două luni. Irisul a rămas stabil, fără semne de dehiscență a suturilor, iar cristalinul artificial s-a menținut centrat, fără semne de instabilitate sau inflamație.

Concluzii: Reconstrucția segmentului anterior în cazuri vechi de traumă oculară, chiar și după mai multe decenii, este posibilă cu tehnici moderne de fixare iridiană și implantare a cristalinului artificial. Alegerea atentă a materialelor și a tehnicii chirurgicale este esențială pentru obținerea unui rezultat funcțional și estetic favorabil.

TENDINȚE ACTUALE ÎN AI PENTRU PREDICȚIA COMPLICAȚIILOR ÎN CHIRURGIA CATARACTEI

Daria Catana, Ala Paduca

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere și obiective: Complicațiile intraoperatorii pot afecta semnificativ rezultatele vizuale după chirurgia cataractei. Scopul acestui studiu este de a sintetiza cele mai recente aplicații ale inteligenței artificiale (IA) în predicția complicațiilor intraoperatorii și postoperatorii.

Materiale și metode: A fost efectuată revizuirea tematică a literaturii în PubMed, Scopus, Research4Life, incluzând articole publicate în ultimii 5 ani privind utilizarea IA/machine learning în chirurgia cataractei. AI este integrată în toate etapele intervenției chirurgicale: preoperator - calcularea puterii cristalinului (IOL), cu rezultate mai precise decât formulele tradiționale, intraoperator - predicția complicațiilor intraoperatorii (ruptura capsulei posterioare, pierderea vitrosului, dislocarea nucleului), **postoperator** - predicția complicațiilor postoperatorii (opacifierea capsulei posterioare, deplasarea IOL) și organizarea supravegherii postoperatorii.

Rezultate: IA a demonstrat performanțe superioare față de metodele tradiționale de predicție a complicațiilor (scoruri clinice clasice - Oxford Cataract Risk Score). Ruptura de capsula posterioară – cea mai studiată complicație. Modele de tip Random Forest și XGBoost au obținut precizie mai înaltă (AUC 0,80–0,90) în comparație cu scorurile tradiționale (0,65–0,70). AI prognozează complicațiile mult mai bine decât metodele tradiționale, în special pentru RCP. Predicția complicațiilor vitreale și zonulare e mai dificilă, dar deep learning pe imagini OCT/US crește semnificativ puterea de predicție.

Concluzii: IA arată un potențial clar de a îmbunătăți predicția complicațiilor în chirurgia cataractei, IA este mai degrabă **instrument de suport decizional**, nu de înlocuire a experienței chirurgului. Necesare sunt totuși validări multicentrice pentru populații diverse, îmbunătățirea preciziei și integrarea în practica clinică.

SCLEROANGULORECONSTRUCȚIA ÎN CHIRURGIA GLAUCOMULUI REFRACTAR

Irina Celac^{1,2}, Aglaia Lobcenco¹, Eugeniu Bendelic²

¹*Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova*

²*Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Actualitatea: Tratamentul chirurgical al glaucomului primar este recunoscut ca fiind cel mai eficient în plan de compensare a PIO și prevenirea dezvoltării accelerate a neuropatiei glaucomatoase. Pentru soluționarea chirurgicală a glaucomului cu unghi deschis (GPUD) se aplică o serie de tehnici operatorii cu justificare patogenică.

Scopul lucrării: Analiza eficacității operației antiglaucomatoase de scleroanguloreconstrucție (SAR) în chirurgia glaucomului refractar efectuată în sectorul inferior.

Material și metode: Această variantă de trabeculectomie SAR o practicăm, mai frecvent, timp de ultimii ani și am aplicat-o la un lot de 56 pacienți (diverse stadii) cu glaucom refractiv, PIO variind între 35-41 mmHG, vîrsta 35-66 ani.

Rezultate și discuții: Termenul de observație a fost 1 an, bolnavii fiind examinați în program complex (Acuitatea vizuală(AV), Presiune intraoculară(PIO), Cîmp vizual, corelația Cupă/disc) după fiecare 1-6-12 luni. În majoritatea cazurilor evoluția a fost relativ activă. Dinamica PIO în toate loturile în perioada postoperatorie precoce a fost în limitele 16.5 ± 2 mmHg fără medicație medicamentoasă; la distanța de 6 luni PIO varia între 19.0 ± 2 mmHg, dintre care la 41 pacienți -73.2% fără medicație și 15-26.7 % cu medicație; iar la distanța de 1 an PIO s-a înregistrat compensată (19.0 ± 2 mmHg) fără medicație la 34 pacienți 60.7% pe fon de tratament medicamentos 19-33.9% și la 3 pacienți 5% pe fon de tratament medicamentos PIO subcompensată.

Concluzii:

1. Operația SAR în chirurgia glaucomului refractiv aduce un efect hipotensiv stabil 94,6% (dintre care 60,7 %-fără medicație și 33,9 % pe fon de tratament

2. În comparație cu 7 alte tehnici operatorii înregistrează un număr mai mic de complicații intra- și postoperatorii.

CHIRURGIA NEPENETRANTĂ ÎN TRATAMENTUL GLAUCOMULUI NEOVASCULAR

Aglaia Lobcenco¹, Irina Celac^{1,2}

¹*Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Republica Moldova*

²*Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie, „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Actualitatea: Glaucomul neovascular este o formă de glaucom secundar de tip obstructiv determinat de proliferarea vaselor de neoformație și a țesutului fibrocelular la nivelul irisului și a unghiului camerular, ceea ce reprezintă 3.2-4% din totalul pacienților cu glaucom internăți.

Între afecțiunile care determină glaucomul vascular în ordinea frecvenței: ocluzie de venă centrală a retinei, retinopatie diabetică, ocluzii carotidiene, uveite cronice, tumori, etc.

Este unanim recunoscut că tratamentul chirurgical rămâne singurul în stare să ofere șanse de stabilizare a procesului glaucomatos și micșorarea sindromului dureros.

Scopul lucrării: Evaluarea eficacității intervenției chirurgicale “Rezeecția sclerei nepenetrante”, efectuarea căreia este mai puțin traumatică și în rezultatul nu apar așa complicații ca: uveită, hipotonie postoperatorie, hifem, decolare de coroidă, hemoragie expulsivă. Avind eficiență în plan de compensare PIO și micșorării sindromului dureros.

Material și metode: Am efectuat un studiu retrospectiv pe perioada unui an. Incluși în studiu au fost 12 bolnavi cu vîrsta de peste 50 ani, suferind de glaucom neovascular necompensat. În rezultatul căruia am obținut în perioada post operatorie tardivă la 3 bolnavi PIO compensată pe fon de monoterapie, la 5 bolnavi pe fon de terapie combinată (2 preparate), 2 bolnavi PIO pe fon de tratament subcompensată, iar la 2 bolnavi PIO la limite ridicate, însă a dispărut sindromul dureros.

Concluzii:

- ❖ Rezeecția sclerei nepenetrantă în glaucomul neovascular aduce la o compensație a PIO în 25-35% de la indicatorii inițiali.
- ❖ Scăderea PIO este ca rezultat al activității evacuării lichidului intraocular prin tractul uveo-scleral.
- ❖ Intervenția se caracterizează prin o traumatizare minimă a globului ocular și complicații intra- și post operatorii minime.

SCREENINGUL GLAUCOMULUI: O NECESITATE IGNORATĂ?

Maria Iacubitchii, Eugeniu Bendelic

Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Glaucomul este una dintre principalele cauze de orbire ireversibilă la nivel mondial. Deși se impune detectarea precoce pentru a preveni pierderea vederii, în multe țări cu venituri mici și mijlocii prevalează diagnosticul tardiv. În Republica Moldova nu există date epidemiologice recente privind prevalența glaucomului, iar screeningul sistematic continuă să fie responsabilitatea asistenței medicale primare prin efectuarea tonometriei.

Scop: Evaluarea oportunității de inițiere a unui program pilot de screening pentru glaucom în Republica Moldova, pe baza analizei modelelor internaționale și a caracteristicilor sistemului local de sănătate.

Material și metodă: Analiza literaturii de specialitate privind eficiența programelor de screening tradițional și asistat de inteligență artificială (AI). Au fost analizate studiile din țările europene și SUA cu profilul de sănătate similar Republicii Moldova. Este discutată fezabilitatea unui model de screening pe grupe de risc în centre primare atât din mediul urban și rural.

Rezultate: Conform datelor analizate s-a demonstrat că screening-ul poate reduce semnificativ riscul de orbire (cu până la 50%). Modelele asistate de AI sunt cost-eficiente și oferă sensibilitate și specificitate ridicată (>85%). Testarea unui astfel de model este justificată în Moldova din cauza lipsei de diagnosticare precoce și a dificultăților de acces la consultații oftalmologice.

Concluzii: Un program pilot de screening pentru glaucom ar fi o intervenție strategică care ar putea avea un impact semnificativ asupra sănătății vizuale din țară. Rămâne a fi necesară implicarea rețelei de asistență medicală primară și dezvoltarea unui flux diagnostic-terapeutic sustenabil.

MODELE EXPERIMENTALE DE ATROFIE A NEVULUI OPTIC

Tatiana Taralunga¹, Ala Paduca³, Ana-Maria Nacu¹, Maria Iacubitchii³, Eugeniu Bendelic³, Viorel Nacu^{1,2}

¹ *Laboratorul de Inginerie Tisulară și Culturi Celulare al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

² *Banca de Țesuturi Umane, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Chișinău, Republica Moldova*

³ *Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Modelele experimentale pe animale sunt esențiale pentru studiul degenerării celulelor ganglionare retiniene și pentru testarea strategiilor neuroprotective sau regenerative în atrofia nervului optic. Scopul acestei lucrări este de a rezuma principalele modele animale, mecanismele lor și punctele lor forte și limitările translationale.

Materiale și Metode. S-a realizat o revizuire selectivă a literaturii din PubMed, concentrându-se pe modele mecanice care implică leziuni prin compresie a nervului optic și leziuni parțiale prin compresie, modele toxice cu metanol sau formiat, modele vasculare și vasospastice cu endotelina-1 și modele de hipertensiune oculară cronică sau glaucom. Au fost extrase și analizate parametrii experimentali principali, rezultatele asupra celulelor ganglionare retiniene și relevanța pentru condiția umană.

Rezultate. Modelele de compresie a nervului optic și compresia parțială induc o pierdere rapidă a axonilor și sunt standard pentru studiul degenerării acute și al strategiilor regenerative. Modelele cu utilizarea de endotelina-1 cauzează pierdere progresivă a celulelor ganglionare retiniene și afectează transportul axonal fără excavare semnificativă a discului optic, fiind potrivite pentru studiile de neurodegenerare cronică. Modelele cu metanol și formiat reproduc toxicitatea mitocondrială observată în neuropatiile toxice ale nervului optic. Modelele de hipertensiune oculară cronică mimează pierderea treptată a celulelor ganglionare retiniene specifică glaucomului, cu diferențe în debutul și tiparul degenerării. Fiecare model prezintă mecanisme, cronologii și aplicabilitate translatională distincte.

Concluzii. Alegerea unui model adecvat depinde de obiectivul cercetării. Compresia nervului optic este optimă pentru studiile de leziune acută și regenerare. Modelele cu utilizare de endotelina-1 sau cu metanol și formiat sunt mai potrivite pentru atrofia cronică sau toxică a nervului optic. Modelele de hipertensiune oculară cronică sunt adecvate pentru degenerarea asemănătoare glaucomului. Utilizarea măsurătorilor multimodale, atât structurale, cât și funcționale, crește relevanța translatională și oferă o evaluare cuprinzătoare a strategiilor terapeutice.

MANAGEMENTUL GLAUCOMULUI PSEUDOEXFOLIATIV- DE CE ESTE ATÂT DE DIFICIL?

Serghei Porada, Cristina Șcerbatiuc

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Sindromul pseudoexfoliativ reprezintă una dintre cele mai frecvente cauze ale glaucomului secundar cu unghi deschis. Acesta se caracterizează prin valori tensionale oculare ridicate, fluctuații importante și progresie rapidă a neuropatiei optice. Pacienții necesită scheme terapeutice complexe și monitorizare atentă, însă complianța redusă face controlul bolii dificil.

Materiale și metode: Pacientul X., 70 ani, cu antecedente de hipertensiune arterială, s-a prezentat cu ochi roșu și uscăciune oculară. La primul consult, AV era 0,8 OD și 0,7 OS, PIO 20/21 mmHg. Examenul evidenția pseudoexfoliații la nivelul cristalinului și irisului, opacifieri ale cristalinului și raport C/D=0,3, la OS - hemoragie subconjunctivală.

Un an mai târziu, pacientul prezenta scăderea vederii (0,3 OD și 0,5 OS), cu PIO de 30/35 mmHg. Diagnosticul: cataractă complicată, sindrom pseudoexfoliativ, glaucom pseudoexfoliativ decompensat. A fost inițiat tratament medicamentos complex, cu răspuns parțial (PIO oscilant între 19 și 30 mmHg). S-a decis trabeculoplastie laser OS. La scurt timp după intervenție, pacientul a acuzat dureri oculare intense și hipertensiune oculară. Situația a fost agravată de faptul că acesta nu a administrat antiinflamatoare locale și a întrerupt o parte din tratamentul hipotensiv. Tratamentul de urgență instituit a ameliorat simptomatologia și a redus PIO.

Discuții: Acest caz evidențiază: evoluția oscilantă a PIO și răspunsul parțial la tratamentul medicamentos; limitările trabeculoplastiei laser, care poate duce tranzitor la creșterea PIO; impactul complianței reduse asupra eficienței terapiei; necesitatea unei PIO-țintă ≤ 24 mmHg pentru prevenirea progresiei neuropatiei optice.

Concluzii: Managementul glaucomului pseudoexfoliativ presupune: monitorizare atentă și frecventă a PIO; abordare terapeutică multimodală (medicamentoasă, laser, chirurgicală); instruirea pacientului pentru a asigura complianța; individualizarea tratamentului pentru menținerea funcției vizuale.

CAZ CLINIC GLAUCOMUL JUVENIL

Emilia Pînzari, Corina Magdei

Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Secție de oftalmologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica ”Emilian Coțaga”, Chișinău Republica Moldova

Lucrarea prezintă un caz clinic de Glaucom juvenil și cât este de provocator punerea unui diagnostic corect și precoce. Glaucomul juvenil reprezintă o formă rară de glaucom primitiv cu unghi deschis, cu debut între 3–16 ani. Spre deosebire de glaucomul congenital sau infantil, nu se manifestă prin semne evidente (ex. buftalmie), ceea ce face diagnosticul precoce dificil. De multe ori, boala este suspectată tardiv, când apar simptome nespecifice ca în cazul pacientei : scăderea acuității vizuale, cefalee sau dureri oculare.

Metode și metode: Pacienta, în vârstă de 15 ani, a fost supusă unui șir complex de investigații: schiascopie, keratometrie, oftalmoscopie, tonometrie (Maclakov, iCare)(proba hidrică), Biomicroscopie, Gonioscopie Goldman, pahimetrie corneană, perimetrie Henson, OCT macular și de nerv optic și ecografie oculară. Examinările au arătat mici abateri de la valorile normale, ceea ce a făcut și mai dificil punerea diagnosticului . Asocierea tuturor modificărilor structural, funcționale și lucrul în echipă a permis confirmarea diagnosticului final : OS glaucom juvenil incipient “b”, confirmat de medicul glaucomatolog

Concluzii : Diagnosticul precoce a glaucomului juvenil este provocator, necesitând explorări complexe și interpretare atentă. Stabilirea tacticii corecte și inițierea tratamentului cât mai rapid este esențială pentru prevenirea progresiei și menținerea funcției vizuale.



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

UVEITE ȘI PATOLOGIA RETINEI

MODIFICĂRI FIZIOLOGICE ALE CIRCULAȚIEI RETINIENE ÎN DIFERITE FAZE ALE CICLULUI MENSTRUAL

Vlad Constantin Donica, Camelia Margareta Bogdănici

Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași, România

Introducere: Circulația retiniană poate fi influențată atât de factori fiziologici, cât și de condiții patologice. Pentru a diferenția corect modificările patologice asociate bolilor sistemice cu impact ocular, este importantă înțelegerea fluctuațiilor fiziologice ce pot afecta perfuzia retiniană. În acest studiu, prin OCT-A, am evaluat modificările vasculare și structurale retiniene și coroideene la femei sănătoase, pe parcursul ciclului menstrual.

Metode: Studiul a inclus 22 de ochi aparținând unor femei sănătoase aflate la vârsta reproductivă, cu ciclu menstrual regulat. Fiecare participantă a efectuat cinci scanări OCT-A, la intervale de 7–8 zile, pe durata unui ciclu menstrual complet, începând cu prima zi a menstruației și până la debutul următorului ciclu. Parametrii analizați au inclus densitatea perfuziei în plexurile vasculare superficial și profund, grosimea coroidei și dimensiunile zonei avascularare foveale (FAZ).

Rezultate: Analiza OCT-A a evidențiat variații fiziologice ale circulației retiniene. Grosimea coroidei a prezentat o creștere statistic semnificativă în regiunile nazal parafoveală și subfoveală în faza ovulatorie, comparativ cu faza foliculară.

Concluzii: Rezultatele obținute, inclusiv valorile neobișnuit de mici ale FAZ observate la unele participante, sugerează că fazele ciclului menstrual ar trebui luate în considerare în interpretarea investigațiilor OCT-A. Sunt necesare studii suplimentare, pe cohorte mai ample, cu grupuri de control și corelări cu nivelurile serice hormonale, pentru a confirma și clarifica relația dintre modificările vasculare retiniene și ciclul menstrual.

PROFILUL BIOCHIMIC AL PACIENȚILOR CU DEGENERESCENTĂ MACULARĂ LEGATĂ DE VÂRSTĂ

Angela Untila, Ecaterina Pavlovski

*Catedra de Biochimie și biochimie clinică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere: Degenerescenta maculară legată de vârstă (DMLV) este una din cauzele primordiale de pierdere a acuității vizuale depistate la persoanele în etate, caracterizată prin disfuncția progresivă a maculei, cu abolirea vederii centrale la pacienții cu DMLV. Datorită caracterului multifactorial și complex al etiopatogeniei DMLV, studiul și-a propus obiectivul de a identifica și evalua modificările profilului biochimic al pacienților cu această afecțiune.

Materiale si metode: Pentru fundamentarea ipotezelor etiopatogenetice ale DMLV, au fost consultate baze de date științifice internaționale – PubMed, NCBI, Google Scholar și Elsevier. În cadrul cercetării, s-a efectuat un studiu retrospectiv pilot, analizând un lot de 80 de fișe medicale aparținând pacienților diagnosticați cu DMLV. Profilul biochimic a fost evaluat utilizând software-ul SPSS, versiunea 23 (Statistical Package for Social Sciences), cu scopul demonstrării relevanței statistice și aplicabilitatea clinică a biomarkerilor selectați.

Rezultate: În rezultatul analizei profilului biochimic al pacienților din propriul lot de studiu și al pacienților din literatura de specialitate, am determinat că în ambele cazuri glucoza este un biomarker semnificativ statistic ($p=0.004$ vs $p < 0.001$), ALT ($p=0.000$ vs $p=0.273$) și AST ($p=0.000$ vs $p=0.423$) prezintă valori controversate, asemeni și colesterolul ($p=0.041$ vs $p=0.443$), iar creatinina ($p=0.000$ vs $p=0.001$) și triacilglicerolii ($p=0.009$ vs $p=0.036$) sunt considerate semnificativ statistice.

Concluzii: Rezultatele obținute sugerează existența unei asocieri semnificative între statusul glicemic al pacienților și incidența DMLV, riscul crescând o dată cu elevarea acestuia. Totuși, unele studii susțin că nu există o asociere directă între creatinină, trigliceride și riscul de DMLV, în pofida relevanței corelației semnificative.

CAROTENOIZII MACULARI ȘI HOMEOSTAZIA RETINIANĂ: LEGĂTURA DINTRE METABOLISM ȘI ROLUL PROTECTOR

Adelina Burlacu, Ecaterina Pavlovschi

Catedra de Biochimie și biochimie clinică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Retina umană reprezintă un țesut cu activitate metabolică intensă, fiind vulnerabilă la stresul oxidativ (SO). Carotenoizii maculari – luteina (Lut), zeaxantina (Zea) și mezo-zeaxantina (mezo-Zea) – localizați strategic în maculă, oferă protecție prin filtrarea luminii albastre și susținerea mecanismelor antioxidante endogene. Astfel, obiectivul lucrării a fost analiza legăturii dintre traseul metabolic și rolul protector al acestora.

Material și metodă. Lucrarea a implicat o analiză exhaustivă a literaturii de specialitate, utilizând baze de date precum PubMed, Google Scholar, ScienceDirect și MDPI, cu examinarea a 52 de articole din ultimul deceniu.

Rezultate. Mecanismul de absorbție și transport al carotenoizilor maculari evidențiază dependența acestora de o cale lipidică, fiind transportați plasmatic de lipoproteine (HDL și LDL) și mediați de receptorii SR-B1, SR-B2 și CD36. La nivel retinian, interacțiunile specifice cu proteinele de legare – StARD3 pentru Lut și GSTP1 pentru Zea și mezo-Zea – determină distribuția lor caracteristică spațială: mezo-Zea epicentric, Zea central și Lut periferic. Această arhitectură, adaptată expunerii crescute la lumină și activității metabolice intense din regiunea centrală, maximizează fotoprotecția și neutralizarea speciilor reactive de oxigen (SRO). Mezo-Zea, prin structura și orientarea sa spațială specifică, prezintă cel mai înalt potențial de neutralizare a SRO și a oxigenului singlet ($^1\text{O}_2$).

Concluzii. Prin absorbția luminii albastre și activității antioxidante, carotenoizii maculari mențin homeostazia redox retiniană și integritatea structural-funcțională a maculei, contribuind la îmbunătățirea sensibilității la contrast, reducerea fotofobiei, prevenirea afecțiunilor oculare degenerative și conservarea pe termen lung a funcției vizuale.

EFICIENȚA VITRECTOMIEI PRECOCE ÎN TRATAMENTUL ENDOFTALMITELOR POSTTRAUMATICE

Doina Moisei, Angela Corduneanu

*Catedra de Oftalmologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova
IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Mosneaga”, Chișinău, Republica Moldova*

Obiective: Argumentarea eficienței vitrectomiei precoce în managementul endoftalmitelor posttraumatice.

Materiale și metode: S-a efectuat un studiu comparativ privind tacticile de tratament și evoluția bolii a doi pacienți internați în clinica de Oftalmologie din cadrul Spitalul Clinic Republican “Timofei Mosneaga” cu diagnosticul de Endoftalmită posttraumatică

Rezultate: Endoftalmita reprezintă o complicație infecțioasă severă a traumatismelor penetrante a globului ocular, asociată cu un prognostic vizual rezervat. Am analizat două cazuri de endoftalmită posttraumatică asemănătoare ca mecanism de producere și tablou clinic dar cu diferite tactici de tratament. În cazul clinic numărul 1 pacientul a fost supus vitrectomiei la a 4-a zi de la producerea traumatismului. Evoluția postoperatorie a fost una favorabilă, iar la controlul în dinamică la o luna pacientul prezenta o acuitate vizuală de 0.9. În cazul clinic nr.2 s-a aplicat tactica expectativă, au fost realizate 3 injecții intravitriene, însă cu parere de rău fără dinamică pozitivă.

Concluzii: Deși vitrectomia se consideră a fi o metoda de tratament de rezervă, utilizarea acesteia nu trebuie amânată dacă nu vedem dinamică pozitivă la 48h de la inițierea poliantibioticoterapiei.

PARTICULARITĂȚILE OFTALMOLOGICE ALE FISTULEI CAROTIDO-CAVERNOASE – PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Veronica Chișca^{1,2}, Valeria Comandari¹, Valeria Frecauțanu¹, Ecaterina Bajereanu¹,
Victoria Tcaci²

¹ *Catedra de Oftalmologie, Universitate de Stat de Medicină și Farmacie «Nicolae Testemițanu», Chișinău, Republica Moldova.*

² *Secție de Oftalmologie, IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova.*

Actualitatea temei: Fistula carotido-cavernoasă (FCC) reprezintă o comunicare anormală între artera carotidă internă sau ramurile ei și sinusul cavernos, manifestându-se cu semne oftalmologice sugestive.

Scopul lucrării: Evidențierea particularităților oftalmologice la pacientul cu FCC.

Material și metode: Cazul unui pacient cu simptomatologie oculară concludentă pentru FCC, investigat prin examen oftalmologic complet și imagistic (RMN, angiografie digitală), diagnosticul fiind confirmat angiografic. Tratamentul s-a realizat prin embolizare endovasculară.

Rezultate: Managementul interdisciplinar a permis stabilirea diagnosticului și efectuarea tratamentului oportun. Embolizarea enovasculară reprezintă o indicație vitală.

Concluzie: FCC trebuie suspectată la pacienți cu exoftalmie pulsatilă, asociată cu chemozis, tulburări vizuale și creșterea presiunii intraoculare. Examenul imagistic este o prioritate pentru stabilirea diagnosticului.

MANIFESTĂRILE OFTALMOLOGICE ÎN MACROADENOM HIPOFIZAR- PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Maria Cociu¹, Veronica Chișca^{1,2}

¹*Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău Republica Moldova;*

²*IMSP Institutul de Medicină Urgență, Chișinău Republica Moldova*

Actualitatea temei: Macroadenomul hipofizar reprezintă o patologie a regiunii selare, cu impact major asupra funcției vizuale.

Scopul: Identificarea manifestărilor oftalmologice specifice, macroadenomului hipofizar și importanța colaborării interdisciplinare.

Materiale și metode: Prezentăm cazul unui pacient de 32 ani, evaluat oftalmologic și imagistic. Investigațiile au inclus: determinarea acuității vizuale, oftalmoscopie, câmpul vizual computerizat, profilul hormonal, RMN hipofizar.

Rezultatele: Pacientul a prezentat scăderea lentă nedureroasă a acuității vizuale, hemianopsie heteronimă bitemporală, diplopie. În astfel de cazuri, evaluarea neurooftalmologică completă, inclusive prin OCT și câmp vizual computerizat, este indispensabilă pentru recunoașterea precoce a compresiei chiasmatică și pentru orientarea tratamentului. RMN-ul a evidențiat o formațiune tumorală hipofizara de 2,2 cm x 2,6 cm x 3,6 cm cu extensie supraselara și compresie bilaterală a chiazmei optice. Diagnosticul final: Macroadenomul hipofizar cu manifestări oftalmologice. Macroadenomul hipofizar este o tumoră benignă, cu origine în celulele

adenohipofizare, caracterizată printr-un diametru mai mare de 1 cm. Extensia supraselara determină frecvent compresia chiazmei optice, cu apariția hemianopsiei bitemporale și a scăderii acuității vizuale, iar invazia sinusului cavernos poate afecta nervii cranieni oculomotori, generând diplopie. Astfel, macroadenomul hipofizar reprezintă o entitate clinică complexă, la interfața dintre endocrinologie, neurologie, neurochirurgie și oftalmologie, în care diagnosticul precoce și colaborarea multidisciplinară sunt esențiale pentru prevenirea instalării ireversibile a deficitului vizual și pentru menținerea calității vieții pacientului.

Concluzie: Manifestările oftalmologice constituie adesea primul semn de alarmă în macroadenomul hipofizar. Colaborarea între oftalmolog, neurolog și neurochirurg este esențială pentru stabilirea conduitei terapeutice. Intervenția chirurgicală în timp util poate contribui la conservarea și /sau ameliorarea funcției vizuale.

SCĂDEREA ACUITĂȚII VIZUALE CA UNICA MANIFESTARE A UNEI TUMORI HIPOFIZARE -PREZENTARE DE CAZ

Irina Rotaru

Clinica "Promed", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Scăderea acuității vizuale este cel mai frecvent motiv de prezentare la oftalmolog, având etiologii predominant oculare. Totuși, în anumite situații, acest simptom poate prezenta debutul unei patologii neurologice severe cu implicații majore asupra prognosticului vizual și vital.

Prezentare caz: Raportăm cazul unui pacient de 29 de ani, fără antecedente oftalmologice sau neurologice semnificative, care s-a prezentat pentru scăderea vederii la ochiul stâng. De menționat că anterior pacientul s-a adresat în urmă cu 6 luni pentru consult oftalmologic, în urma căruia i s-a prescris o corectie optică, fără alte investigații suplimentare. Examenul oftalmologic a evidențiat o scădere semnificativă la ochiul stâng de 0.15 cu corectie până la 0.2, și de 0.9 la ochiul drept. Oftalmoscopic s-a determinat o paloare temporonazală a nervilor optici. Perimetria computerizată a relevat o hemianopsie bitemporală, iar tomografia în coerență optică a confirmat subțierea straturilor celulelor ganglionare și subțierea locală a stratului fibrelor nervoase retiniene. Având în vedere tabloul clinic și modificările explorărilor funcționale, s-a suspectat o leziune chiasmatică și pacientul a fost direcționat către investigația imagistică prin RMN cerebral care a relevat un macroadenom hipofizar cu dimensiunea 5.7 x 4.4 x 3.7 cm.

Discuția: Acest caz subliniază importanța evaluării complete a pacienților cu acuze vizuale izolate, în special când corectia optică nu poate fi realizată la nivel optim. Investigațiile oftalmologice avansate, corelate cu imagistica cerebrală, pot facilita un diagnostic precoce, îmbunătățind prognosticul vizual și general.

Concluzie: Simptomele oftalmologice izolate pot fi manifestarea inițială a unei tumori cerebrale avansate. Abordarea interdisciplinară între oftalmologie și neurochirurgie și suspiciunea clinică ridicată pot preveni întârzieri în stabilirea diagnosticului și pot îmbunătăți prognosticul pacientului.

OCLUZIA DE RAM AL ARTEREI CENTRALE A RETINEI CU PREZERVAREA ARTEREI CILIORETIENE. CAZ CLINIC

Francesca Țarguș, Cristina Șcerbatiuc, Vlada Garștea

IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", Chișinău, Moldova

Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău Republica Moldova

Introducere: Ocluzia arterei centrale a retinei sau a unei dintre ramuri reprezintă blocarea bruscă a arterei respective, ce conduce ulterior la hipoperfuzie retiniană cu leziuni ischemice și pierderea bruscă și nedureroasă a vederii.

Scopul lucrării : Prezentarea unui caz clinic al unei paciente cu ocluzia de ram al arterei centrale a retinei și păstrarea vascularizației arterei cilioretiniene.

Materiale și metode: Anamneza, datele clinice și paraclinice au fost colectate din fișa de observație clinică. Explorările instrumentale au inclus: OCT macula , Fundus foto ,perimetria, biomicroscopia segmentului anterior, oftalmoscopia indirectă.

Rezultate: Pacienta X, 57 ani, s-a adresat pentru consult la secția de internare a SCR cu scăderea bruscă a vederii la ochiul drept (OD). Cu o zi înainte de adresare, a menționat suportarea unui puseu de hipertensiune. A fost admisă internarea în secția oftalmologie pentru investigații suplimentare și tratament, fiind depistat ulterior ocluzia arterei centrale a retinei cu păstrarea zonei vasculare a arterei cilioretiniene.

Concluzii: Ocluzia arterei centrale a retinei (ACR) reprezintă o patologie rară însă gravă, ce poate duce la pierderea ireversibilă a vederii, totuși prezența arterei cilioretiniene permeabile poate asigura menținerea vederii centrale, fiind asociată cu un prognostic vizual mai bun.

TĂCEREA FLUXULUI SANGUIN: UN CAZ CLINIC DE OCLUZIE A ARTEREI CENTRALE A RETINEI

Alexandra Cucereavaia, Alina Moscalciuc

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Ocluzia arterei centrale a retinei (OACR) o urgență majoră oftalmologică, care reprezintă blocarea bruscă a arterei centrale retiniene, care are ca rezultat hipoperfuzie retiniană, leziuni celulare rapid progresive și pierderea vederii. Viabilitatea retinei depinde de gradul de colateralizare și de durata ischemiei.

Scopul lucrării: Prezentarea unui caz clinic de ocluzie a arterei centrale a retinei.

Material și Metode: Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală a pacientului. Bolnavul a fost investigat prin biomicroscopie, tomografie în coerență optică a maculei.

Rezultate: Bărbat, 52 de ani, spitalizat la SCR S.Oftalmologie cu diagnostic: OS Ocluzie a arterei centrale ale retinei. Pacientul s-a adresat desinestătător la SCR S. Oftalmologie cu acuze la pierderea bruscă a acuității vizuale la ochiul stâng, însoțită de cefalee. Examinarea acuității vizuale: Vis OD/OS = 1.0/p.l.incertae. Biomicroscopie: OS Globul ocular linistit, corneea transparentă, CA medie, pupila în midriaza, slab reactivă, cristalin transparent. FO PNO roz-pal, retina albicioasă ischemiată, macula – aspect de cireasă roșie, artera retiniana centrală ocluzionată, vene discontinue. OD Fără modificări patologice. A fost efectuată OCT macula + Fundus Foto : OS Macula - aspect de cireasă roșie, retina palidă ischemiată. OD Fără modificări patologice. În secție pacientul a primit tratament local hipotensiv și corticosteroizi, general – cu angioprotectoare, diuretice.

Concluzie: În pofida faptului că pacientul s-a adresat repede la SCR S. Oftalmologie, acuitatea vizuală a rămas sub valorile funcționale satisfăcătoare din cauză leziunii profunde ale retinei – Ocluzia arterei centrale a retinei, care duce la tulburări de circulație sanguină și ischemie retiniană.

OCT/OCTA – MODIFICĂRI RETINIENE ÎN BOALA CRONICĂ RENALĂ NON-DIABETICĂ (ND-CKD)

Larisa Macovei ¹, Angela Corduneanu ¹

¹*Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău Republica Moldova*

Introducere. Boala cronică renală (CKD) produce afectare neuro-microvasculară sistemică; retina, prin OCT/OCTA, oferă o evaluare non-invazivă strat-cu-strat (RNFL, GC-IPL/GCC) și a perfuziei capilare (SVP/DVP).

Scop. Descrierea și analiza modificărilor OCT/OCTA cu relevanță practică la pacienții cu boală cronică renală non-diabetică (ND-CKD).

Metode. Au fost analizate articole open-access în limba engleză publicate în 2020–2025, identificate în baze de date majore cu termenii: OCT, OCT-A, non-diabetic chronic renal disease, diagnostic imaging.

Rezultate. ND-CKD asociază neurodegenerare precoce, cu subțiere GC-IPL/GCC și creștere GCC-FLV/GLV încă din stadiile 1–2. pRNFL/GC-IPL și grosimea maculară sunt reduse față de grupul control, diferențele crescând de la stadiile 3→5. OCTA arată scădere a densității vasculare/perfuziei în special în stadiile avansate, cu corelații independente cu eGFR(Rata filtrării glomerulare estimate). Retina/coroida sunt mai subțiri pe măsură ce funcția renală scade; unele modificări pot fi reversibile post-transplant; profilul retinian subțire se asociază cu declin ulterior al eGFR.

Concluzii. OCT evidențiază precoce afectarea neurală, iar OCTA cuantifică hipoperfuzia în stadii avansate. Integrarea parametrilor retinieni cu eGFR/UACR(albuminurie) susține utilizarea lor ca biomarkeri de monitorizare/prognostic și pentru triere și management interdisciplinar în boală cronică renală non-diabetică.



Asociația de Contactologie și Afecțiuni ale
Suprafeței Oculare din Republica Moldova



Asociația Oftalmologilor din Moldova



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

DIVERSE

CONSECINȚELE CONTUZIEI GLOBULUI OCULAR. LINIA FINĂ ÎNTRE LUMINĂ ȘI UMBRĂ

Loredana Pelevaniuc, Alina Moscalciuc

Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Secția oftalmologie, IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Contuzia globului ocular este un traumatism contondent cu deformarea bruscă a ochiului, caracterizată prin transmiterea unei forțe brute asupra ochiului fără pătrunderea unui obiect în structurile oculare, rezultând leziuni structurale la nivelul segmentelor anterior și posterior de diferită severitate.

Scopul lucrării: Prezentarea unui caz clinic de contuzie oculară severă cu afectarea polilor anterior și posterior, complicată cu ruptură capsulară anterioară, cataractă traumatică și retinopatia Berlin.

Materiale și metode: Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală a pacientului. Bolnavul a fost investigat prin biomicroscopie, tomografie în coerență optică a maculei, ultrasonografie a globului ocular. S-a efectuat intervenția microchirurgicală de facoemulsificare a cataractei și iridoplastie la ochiul drept.

Rezultate: Bărbat, 50 ani, spitalizat la SCR S.Oftalmologie cu cataracta traumatică, sechele ale traumatismului contondent la ochiul drept. Biomicroscopie: iridodializă, pupila deformată, ruptura capsulei anterioare a cristalinului, opacifieri omogene cristalinene. USG - tunicile aplanate, corpul vitros transparent. **Tratament:** facoemulsificarea cataractei + implantarea pseudofacului + iridoplastie. Postoperator – mediile optice transparente, PF centrat, AV=0.02. OCT macula: alterare focală a stratului fotoreceptor, pierderea structurii benzii elipsoidale și mioide, alterări la nivelul epiteliului pigmentar –complicația secundară a contuziei globului ocular – Retinopatia Berlin .

Concluzii: În pofida faptului că intervenția chirurgicală a fost efectuată cu succes, postoperator acuitatea vizuală a rămas sub valorile funcționale satisfăcătoare din cauză leziunii retiniene – Retinopatia Berlin, fiind una dintre cele mai frecvente leziuni retiniene după o contuzie oculară.

APECTAREA ORBITEI ÎN FRACTURILE OASELOR FACIALE. CONSIDERAȚII CLINICE ȘI TERAPEUTICE

Olga Procopenco, Dumitru Sîrbu, Maxim Gorea

*Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere: Fracturile oaselor faciale cu afectarea orbitei reprezintă leziuni de importanță majoră prin implicațiile funcționale și estetice. Acestea variază de la fracturi izolate ale planșeului orbital până la leziuni complexe zigomatico-maxilare sau nazo-etmoidale. Diagnosticul corect necesită o abordare interdisciplinară, evaluare clinică și imagistică detaliată. **Obiective:** Evidențierea particularităților clinice și terapeutice ale fracturilor oaselor faciale cu afectarea orbitei și importanța diagnosticării precoce.

Material și metode: Revizuirea literaturii și analiza cazurilor tratate în secția de chirurgie oro-maxilo-facială a Institutului de Medicină Urgentă.

Rezultate: Fracturile oaselor faciale cu implicarea orbitei includ fracturile de os zigomatic, fracturile de maxilar superior Le Fort II și III, precum și fracturile complexului nazo-etmoidal. Clinic se manifestă prin edem periorbital, epistaxis, exoftalm, enoftalm, diplopie, limitarea mișcărilor oculare, strabism, hipoestezie infraorbitală sau emfizem subcutanat. Diagnosticul se bazează pe evaluarea clinică și imagistică contemporane, în special tomografia computerizată de înaltă rezoluție. Opțiunile terapeutice variază de la management conservator în cazurile minore până la reducerea fracturii și reconstrucția chirurgicală a peretelui orbital în cazurile severe.

Concluzii: Abordarea multidisciplinară, implicând chirurgul oro-maxilo-facial, oftalmologul, neurochirurgul și anesteziologul, este esențială pentru obținerea unor rezultate optime. Obiectivele principale sunt restabilirea continuității osoase anatomice, prevenirea dereglărilor oculare persistente și menținerea simetriei faciale. Prognosticul depinde în mod direct de precocitatea diagnosticului și oportunitatea tratamentului.

ORBITOPATIA INFLAMATORIE NESPECIFICĂ- PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Victoria Tcaci ², Valeria Frecăuțanu ¹, Maria Cociu ¹, Valeria Comandari ¹,
Tatiana Galatonov², Veronica Chișca ^{1,2}

1 Catedra de oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova;

2 IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Actualitatea temei: Orbitopatia inflamatorie nespecifică (OIN), cunoscută și ca inflamație orbitală idiopatică sau pseudotumor inflamator orbital, este o afecțiune benignă, neinfecțioasă.

Scop: Prezentarea unui caz clinic de orbitopatie inflamatorie nespecifică (OIN) și sublinierea importanței diagnosticului diferențial și a managementului adecvat în cadrul afecțiunilor inflamatorii orbitare.

Materiale și metode: Pacientă în vârstă de 63 de ani, evaluată multidisciplinar pentru dureri oculare la ochiul stâng, edem și hiperemie palpebrală asociate cu exoftalmie unilaterală. Investigațiile au inclus examen clinic, explorări de laborator (teste endocrine și autoimune) și imagistică prin rezonanță magnetică (RMN).

Rezultate: Examenul RMN a evidențiat îngroșarea mușchilor extraoculari și a țesuturilor orbitare, fără dovezi de etiologie tumorală sau vasculară. Investigațiile paraclinice au fost negative pentru patologie endocrină și autoimună. Diagnosticul de orbitopatie nespecifică a fost stabilit prin excludere. Pacienta a urmat corticoterapie sistemică, cu evoluție favorabilă și reducerea simptomatologiei.

Concluzii: Orbitopatia inflamatorie nespecifică reprezintă o patologie rară, benignă, dar cu impact funcțional important. Diagnosticul diferențial precoce și instituirea promptă a corticoterapiei sunt esențiale pentru obținerea unui prognostic favorabil. Cazul prezent demonstrează valoarea colaborării interdisciplinare și a evaluării imagistice în stabilirea diagnosticului corect și în managementul personalizat al inflamațiilor orbitare.

SARCOM ORBITAR

Natalia Adescenco^{1,2}, Cristina Slănină^{1,2}, Tatiana Magla², Carolina Sanduța^{1,2}, Elena Cepoida²

¹*Catedra de radiologie și imagistică medicală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

²*IMSP Spitalul Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova*

Obiectiv: Analiza cazurilor proprii și discuții din literatură asupra temei studiate.

Material și metode: Studiu prospectiv transversal anii 2000 – 2025. Pacienții au fost examinați prin metode imagistice convenționale și sofisticate, cu confirmare operatorie și histologică. Medline a indentificat 48 de rezumate asupra temei.

Rezultate: Au fost analizate fișele de observații la 58 de bolnavi: 24 bărbați și 34 femei cu vârsta între 21- 68 ani. Formele histologice au inclus: osteosarcom – 7 cazuri, angiosarcom – 4 cazuri, fibro-,condro- și miosarcom – 14 cazuri. Cel mai des a fost depistat limfosarcom – 30 cazuri. Manifestările clinice de sarcom orbital includ: exoftalmie non-reductibilă cu evoluție rapidă (~1 lună), asociate cu cefalee, diminuare considerabilă a acuității vizuale, diplopie. Metastazele distanțiate sunt rare (10 persoane – 2 cazuri de metastaze pulmonare și hepatice + 8 – cu afectarea ganglionilor limfatici regionali). Radiologia convențională este utilă pentru evaluarea sarcomelor invazive asociate cu distrucții osoase și deformarea orbitei, cu efect clar de masă. Tomodensitometria computerizată este esențială în determinarea caracteristicilor invazive tumorale și calcifierilor secundare unei necroze centrale de tumoare. Angio-CT util pentru studierea irigației tumorale. RMN este superior în evaluarea afectărilor țesuturilor moi.

Concluzie: Aspectul radiologic de sarcom orbital este dovedit cert prin lărgirea și deformarea orbitei afectată, cu distrucția structurilor osoase juxtapuse. Examenul imagistic este util în unele cazuri și pentru stabilirea tipului de tumoare. Examenul histologic este cel mai superior.

CORP STRĂIN RETROORBITAL - PREZENTARE DE CAZ

Chiaburu Andrei, Porosencov Egor

Institutul Mamei si Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Corpul străin intra/retroorbital reprezintă o urgență oftalmologică rară, dar potențial severă, ce necesită diagnostic prompt și abordare interdisciplinară. Localizarea și compoziția corpului străin determină conduita terapeutică, iar managementul corect vizează prevenirea complicațiilor infecțioase și conservarea funcției vizuale printr-o intervenție chirurgicală atent planificată.

Scopul: Ilustrarea a unui caz clinic de traumatism cu corp strain retroorbital, abordat în colaborare de către chirurgii oro-maxilo-faciali și oftalmologi.

Caz clinic: Pacient copil de 7 ani cu traumatism în circumstanțe neucunoscute (din spusele copilului lovit accidental cu cotul de alt copil) spitalizat în mod urgent în secția oftalmologie. Obiectiv s-a depistat plaga conjunctivală, s-a efectuat revizia sclerei, sclera intactă, corp strain nu s-a depistat. Tratament conservativ cu antibioterapie, cu remisia tuturor simptomelor și acuzelor. La o luna după externare pacientul spitalizat în mod repetat cu abces a pleoapei inferioare, la drenarea abcesului s-au depistat fragmente mici de lemn. S-a efectuat RMN și CT a orbitelor cu depistarea de corp strain (lemn) tubular cea mai mare parte deplasat retroorbital și o porțiune minimă retrobulbar în orbita. De comun cu chirurg OMF s-a efectuat orbitotomie cu extragerea corpului strain retroorbital prin abord în fornixul conjunctival inferior lateral.

Discuții: Corpurile străine intra/retroorbitale pot determina complicații severe, în funcție de dimensiune, compoziție și localizare. Diagnosticul imagistic, în special prin tomografie computerizată, este esențial pentru evaluarea leziunii. Conduita terapeutică se individualizează, urmărind îndepărtarea completă a corpului străin și prevenirea infecțiilor. Abordarea multidisciplinară asigură rezultate vizuale favorabile și reduce riscul sechelelor posttraumatice.

Concluzie: Acest caz elucidează importanța cooperării interdisciplinare cât și accesul simplu și rapid la investigații imagistice de performanță (CT/RMN) pentru rezolvarea a unor cazuri clinice complexe.

CÂND LUMEA SE DUBLEAZĂ: PROVOCĂRI ȘI SOLUȚII ÎN DIPLOPIA COPILULUI

Corina Magdei ¹², Marina Scorpan ¹³, Alexandra Știrbu ¹², Mihaela Gonța ¹².

¹*Catedra de Oftalmologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chisinău, Republica Moldova.*

²*IMSP Institutul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”*

³*Instituția de Învățământ Preșcolar Grădinița de Copii Nr. 135*

Introducere. Diplopia la copil reprezintă un simptom oftalmologic cu impact vizual și funcțional major, care necesită o abordare rapidă și corectă. Prezența vederii duble la vârsta pediatrică ridică suspiciuni asupra unor afecțiuni variate, de la strabism și tulburări oculomotorii până la patologii neurologice severe. Diferențierea dintre diplopia monoculară și binoculară constituie primul pas esențial pentru orientarea diagnosticului. Totuși, în practică, acest simptom nu este întodeauna ușor de diagnosticat și, mai ales, de gestionat.

Obiective. Prezentarea unui caz particular de diplopie manifestată spontan la copil de 11 ani, caracterizat prin multiple semne de întrebare și dificultăți de management clinic.

Material și metodă. Studiu de caz clinic, cu evaluare oftalmologică completă, teste de motilitate oculară și, acolo unde a fost necesar, explorări imagistice și consulturi interdisciplinare.

Rezultate. În cazul prezentat, stabilirea diagnosticului a necesitat mai multe investigații și evaluări succesive. Procesul a fost complex și a impus o abordare multidisciplinară. În final, prin testări clinice și paraclinice detaliate, s-a reușit soluționarea problemei și stabilirea conduitei terapeutice corespunzătoare. Monitorizarea ulterioară a confirmat importanța reevaluărilor periodice pentru obținerea unui prognostic vizual favorabil.

Concluzii. Diplopia la copii este dificil de diagnosticat și de gestionat, mai ales în cazurile atipice, cu multiple semne de întrebare. O abordare sistemică și multidisciplinară rămâne esențială pentru stabilirea unei strategii terapeutice eficiente și pentru menținerea unei dezvoltări vizuale adecvate.